



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

01.07.2026

№ 376-пп

г. Тверь

**О внесении изменений в постановление
Правительства Тверской области
от 22.08.2025 № 440-пп**

В целях реализации на территории Тверской области федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в составе национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» Правительство Тверской области постановляет:

1. Внести в региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тверской области», утвержденную постановлением Правительства Тверской области от 22.08.2025 № 440-пп «Об утверждении региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тверской области», изменения, изложив ее в новой редакции (прилагается).

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

**Временно исполняющий обязанности
Губернатора Тверской области**

В.Г. Королев



Приложение
к постановлению Правительства
Тверской области
от 01.07.2026 № 376-пп

«Приложение
к постановлению Правительства
Тверской области
от 22.08.2025 № 440-пп

Региональная программа
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Тверской области»

Паспорт региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Тверской области»

Ответственный исполнитель региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тверской области» (далее – Программа)	Министерство здравоохранения Тверской области
Цель Программы	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни по Тверской области до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни
Задачи Программы	1) совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний; 2) совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний. Повышение выявления злокачественных новообразований (далее – ЗНО) визуальных локализаций на I стадии; 3) совершенствование порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и с установленным диагнозом онкологического заболевания на всех этапах оказания медицинской помощи; 4) совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (организация «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологические заболевания, укрепление клиничко-лабораторной службы, модернизация инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики, организация проведения и совершенствование

	патологоанатомических, иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований, увеличение числа врачей-специалистов, необходимых для обеспечения работы данных направлений); 5) совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями; 6) усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака; 7) организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона; 8) внедрение информационных технологий в работу онкологической службы в рамках созданного единого цифрового контура здравоохранения Тверской области; 9) разработка мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций Тверской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями
Целевые индикаторы и показатели Программы	Доля ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций, составила: в 2025 году – 48,0 процента; в 2026 году – 48,9 процента; в 2027 году – 50,1 процента; в 2028 году – 51,3 процента; в 2029 году – 52,5 процента; в 2030 году – 53,6 процента. Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО, составила: в 2025 году – 60,9 процента; в 2026 году – 62,7 процента; в 2027 году – 64,6 процента; в 2028 году – 66,4 процента; в 2029 году – 68,3 процента; в 2030 году – 70,1 процента. Одногодичная летальность больных ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), составила: в 2025 году – 20,3 процента; в 2026 году – 19,0 процента; в 2027 году – 18,8 процента; в 2028 году – 18,2 процента; в 2029 году – 17,5 процента; в 2030 году – 16,8 процента. Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, составила: в 2025 году – 70,0 процента;

	в 2026 году – 73,0 процента; в 2027 году – 78,0 процента; в 2028 году – 82,0 процента; в 2029 году – 86,0 процента; в 2030 году – 90,0 процента
Сроки реализации Программы	Программа реализуется в 2025 – 2030 годах
Объемы финансирования Программы	Общий объем финансирования в 2025 – 2030 годах – 11 098 835,0 тыс. руб., в том числе: федеральный бюджет (в том числе межбюджетные трансферты бюджету Тверской области) – 11 449,1 тыс. руб., в том числе по годам: 2025 год – 2 033,0 тыс. руб.; 2026 год – 1 809,1 тыс. руб.; 2027 год – 1 868,3 тыс. руб.; 2028 – 2030 годы – 1 912,9 тыс. руб. ежегодно; бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и их территориальных фондов – 10 805 759,9 тыс. руб., в том числе по годам: 2025 год – 2 389 475,2 тыс. руб.; 2026 год – 2 648 243,6 тыс. руб.; 2027 год – 2 805 337,0 тыс. руб.; 2028 год – 2 962 704,1 тыс. руб.; 2029 – 2030 годы – 0,0 тыс. руб. Областной бюджет Тверской области – 281 626,0 тыс. руб., в том числе по годам: 2025 год – 26 354,1 тыс. руб.; 2026 год – 51 128,5 тыс. руб.; 2027 год – 51 069,3 тыс. руб.; 2028 – 2030 годы – 51 024,7 тыс. руб. ежегодно
Ожидаемые результаты реализации Программы	Увеличение доли ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций до 53,6 процента; увеличение доли лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО, до 70,1 процента; снижение одногодичной летальности больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году) до уровня 16,8 процента; увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, до 90,0 процента; организация проведения информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению; совершенствование скрининговых мероприятий;

	дооснащение сети центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) в муниципальных образованиях Тверской области необходимым современным диагностическим оборудованием, обеспечение своевременности и комфортности прохождения диагностических процедур при возникновении подозрения на наличие у пациента онкологического заболевания, обеспечение доступности методов противоопухолевой лекарственной терапии; создание в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области «Тверской областной клинический онкологический диспансер» (далее – ГБУЗ ТОКОД) отделения радионуклидной диагностики с дооснащением учреждения современным оборудованием для применения радиологических методов диагностики ЗНО; обеспечение финансирования оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями; дальнейшее внедрение в практику специалистов онкологической службы использования утвержденных клинических рекомендаций; сформированность системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в специализированных медицинских организациях, усовершенствование системы контроля качества методов лечения на основе клинических рекомендаций; расширение и совершенствование методов медицинской и психологической реабилитации онкологических пациентов; сформированность комплекса мер по развитию паллиативной медицинской помощи (далее – ПМП) пациентам с онкологическими заболеваниями
--	---

Раздел I

Текущее состояние онкологической помощи в Тверской области.
Основные показатели онкологической помощи населению Тверской области

Подраздел I

Краткая характеристика тверского региона в целом

1. Тверская область расположена на западе средней части Восточно-Европейской равнины. Она протянулась на 350 км с севера на юг и на 450 км с запада на восток. Площадь Тверской области составляет 84 201 кв. км.

Тверская область входит в состав Центрального федерального округа (далее – ЦФО). Административный центр – город Тверь. В состав Тверской области входят 36 муниципальных округов и 3 городских округа (включая 2 ЗАТО).

2. Тверская земля, расположенная в пределах уникального в экологическом отношении региона – главного водораздела Русской равнины, богата водными ресурсами. Здесь расположено 1 769 озер (1,4 процента территории), в их числе озеро Селигер, Верхневолжские озера, Великое, Верестово, Пирос и Шлино. Максимальная озерность на западе и северо-западе области. Самые глубокие озера – Бросно (41,5 м) и Долосец (41 м). На территории области протекает около 900 больших и малых рек, общей протяженностью свыше 17 тыс. км. Главные реки – Волга (685 км), Западная Двина (262 км), Тверца (188 км), Медведица (269 км), Молога (280 км), Межа (259 км).

В Тверской области расположено 9 водохранилищ искусственного происхождения, среди них Иваньковское, Рыбинское, Угличское, Вышневолоцкое и другие. В западной части области на Валдайской возвышенности формируются источники питьевой воды для Европейской части России, Белоруссии, Украины и стран Балтии. Область обладает значительными запасами полезных ископаемых: песчано-гравийные материалы, пески строительные и силикатные, легкоплавкие и огнеупорные глины, известняки различного назначения, торф, сапропель, пресные и минеральные подземные воды, бурый уголь. Многие их разновидности имеют уникальные потребительские свойства сырья: керамические и каолиновые глины, кварцевые пески высокой чистоты, мраморные известняки типа «Старицкий белый камень» и другие. Тверская область является лидером по запасам торфа в ЦФО – 2,19 млрд тонн (в пересчете на влажность – 40,0 процента). Регион славится подземными минеральными водами, которые используются в качестве лечебно-столовых, а также для водолечения на курортах области. Широко известна минеральная лечебно-столовая вода «Кашинская».

За последние годы валовые выбросы в атмосферу в целом по Тверской области незначительно повысились, но уровень загрязнения атмосферы, в основном значительно ниже многих других субъектов Российской Федерации.

Сегодня в Тверской области насчитывается более 600 предприятий, имеющих свыше 11,5 тысячи источников, выбрасывающих загрязняющие вещества более чем 300 наименований.

Основными загрязнителями атмосферы Тверской области являются автотранспорт (более 70,0 процента), предприятия энергетики, машиностроения, промышленности, пластмассовых изделий, стекловолоконных соединений, стеклопластиков и строительной промышленности.

Основные объекты, загрязняющие атмосферный воздух Тверской области, локализованы в городах Торжок, Конаково, Тверь, Бежецк, Ржев.

Тверская область обладает богатыми водными ресурсами. В области около 900 рек, 1 769 озер, 4 крупных водохранилища и 77 небольших водохранилищ и прудов.

Большая часть объема городских сточных вод, загрязняющих водные экосистемы Тверской области, приходится на города: Тверь (42,0 процента), Конаково (24,0 процента), Ржев (7,5 процента), Осташков (4,5 процента), Торжок (4,4 процента), Кувшиново (3,0 процента).

3. Численность населения Тверской области, по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Тверской области (далее – Тверьстат), на 1 января 2025 года составляет 1 190 574 человека, в том числе городское население – 908 875 человек (76,3 процента), сельское – 281 699 человек (23,7 процента). Плотность населения – 14,79 человек/кв. км. В состав Тверской области входит 23 города. На начало 2025 года в городе Твери проживали 412 806 человека. Численность и структура населения Тверской области с 2019 по 2025 годы (человек) представлена в таблице 1 Программы.

Таблица 1

Численность и структура населения Тверской области
с 2019 по 2025 годы (человек)

С 2013 года отмечается сокращение численности населения Тверской области. Численность населения Тверской области (человек) представлена в таблице 2 Программы.

Показатели	1 января 2019 года	1 января 2020 года	1 января 2021 года	1 января 2022 года	1 января 2023 года	1 января 2024 года	1 января 2025 года
Общая численность постоянного населения, человек, из них:	1 266 607	1 256 973	1 241 839	1 226 038	1 211 183	1 199 747	1 190 574
городское население, всего, человек	962 693	957 241	947 399	936 005	924 628	915 193	908 875

Показатели	1 января 2019 года	1 января 2020 года	1 января 2021 года	1 января 2022 года	1 января 2023 года	1 января 2024 года	1 января 2025 года
сельское население, всего, человек	303 914	299 732	294 440	290033	286555	284554	281699
Инвалиды всего, человек	75 172	76 999	77 530	67171	60542	63008	–
Инвалиды взрослые, человек	70 475	71 999	72 899	62459	55864	58201	–
Инвалиды дети, человек	4 697	4 646	4 631	4712	4678	4807	–

Таблица 2

Распределение населения по возрасту в абсолютных значениях (человек)

Годы	1 января 2019 года	1 января 2020 года	1 января 2021 года	1 января 2022 года	1 января 2023 года	1 января 2024 года	1 января 2025 года
Население	1 266 607	1 256 973	1 241 839	1 226 038	1 211 183	1 199 747	1 190 574
в том числе по возрастам, лет:							
0 – 2	38411	34663	32037	29953	28152	26514	25170
3 – 6	58736	57692	55547	52380	48589	44413	41489
7 – 15	113 590	116 122	118 998	121 482	124 513	125 590	124 710
16 – 19	42 705	44 225	44 452	44 940	44 362	45 297	48 314
20 – 29	130 443	121 933	113 858	109 819	107 348	107 512	109 054
30 – 39	201 021	201 385	199 063	195 436	188 142	178 415	168 899
40 – 49	174 414	176 160	177 140	178 266	179 073	181 823	183 343
50 – 54	81 930	79 226	78 606	78 056	79 104	79 463	80 654
55 – 59	101 994	97 775	91 526	85 853	80 841	77 091	74 318
60 и старше	323 363	327 792	330612	329 853	331 059	333 629	334 623
в том числе по категориям:							
Моложе трудоспо- собного возраста	210737	208477	206 582	203815	201254	196517	191369
Трудоспо- собного возраста	675 184	684 247	671 730	679 665	666 561	674 507	668 740
Старше трудоспо- собного возраста	380 686	364 249	363 527	342 558	343 368	328 723	330 465

4. Общая численность населения демонстрирует устойчивую тенденцию к снижению, сократившись с 1 266 607 человек на начало 2019 года до 1 190 574 человек к началу 2025 года. Это общее уменьшение является следствием совокупного влияния различных факторов, отраженных в изменении численности отдельных возрастных категорий.

5. Наблюдается выраженное сокращение численности детского населения. Так, возрастная группа 0 – 2 года уменьшилась с 38 411 до 25 170 человек (– 34,5 процента). Аналогичная тенденция зафиксирована и в группе – 3 – 6 лет, численность которой сократилась

с 58 736 до 41 489 человек (– 29,4 процента). Это свидетельствует о снижении рождаемости в предшествующие годы.

Среди населения старшего трудоспособного возраста также наблюдается выраженное сокращение. Численность граждан в возрастной категории 55 – 59 лет сократилась на 27 676 человек (с 101 994 до 74 318, снижение на 27,1 процента). Возрастная группа 50 – 54 года продемонстрировала менее существенное снижение, уменьшившись на 1 276 человек (с 81 930 до 80 654, снижение на 1,6 процента).

Существенное уменьшение произошло в населении трудоспособного возраста: с 2019 по 2025 годы их численность сократилась на 6 444 человека (0,9 процента). Количество лиц моложе трудоспособного возраста уменьшилось на 19 368 человек (9,2 процента).

6. Несмотря на общее сокращение населения, численность пожилых людей (60 лет и старше) остается значительной и демонстрирует небольшой рост: с 323 363 до 334 623 человек, увеличившись на 11 260 человек (рост на 3,5 процента). Данная тенденция обусловлена общим старением населения и увеличением продолжительности жизни. Однако, несмотря на рост этой категории, общее уменьшение жителей старше трудоспособного возраста составило 50 221 человек (13,2 процента), что свидетельствует о высоких показателях смертности в старших возрастных группах. По состоянию на 1 января 2025 года, по данным Тверьстата, в Тверской области проживали 542 911 мужчин и 647 663 женщины (45,6 и 54,4 процента соответственно от общей численности населения Тверской области).

7. Анализ представленных данных позволяет сделать следующие выводы о демографической ситуации в Тверской области за период с 2019 по 2024 годы:

1) снижение рождаемости: показатель снизился с 8,5 на 1 000 населения в 2019 году до 6,7 на 1 000 населения в 2024 году. В 2019 году рождаемость в Тверской области ниже значения по ЦФО (9,1 на 1 000 населения), в 2024 году данный показатель в Тверской области существенно уступает показателю по ЦФО (7,8 на 1 000 населения);

2) высокая смертность: коэффициент смертности в Тверской области оставался на высоком уровне, составив 16,3 на 1 000 населения в 2019 году и 16,5 на 1 000 населения в 2024 году. В 2019 году коэффициент смертности в Тверской области выше значения по ЦФО (12,3 на 1 000 населения), в 2024 году данный показатель в Тверской области значительно превышает показатель по ЦФО (12,3 на 1 000 населения).

8. Ключевыми факторами, влияющими на демографические показатели, являются:

1) снижение доли населения фертильного возраста, увеличение доли населения пенсионного возраста;

2) высокие показатели миграции в соседние регионы (Московская и Ленинградская области);

3) высокие показатели заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, онкопатологией приводят к снижению продолжительности жизни и влияют на высокую смертность в регионе.

9. Коэффициент естественной убыли (далее – КЕП) в Тверской области (на 1 тыс. населения) представлен в таблице 3 Программы.

Таблица 3

Коэффициент естественной убыли в Тверской области

Годы	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
КЕП*	-3,4	-4,7	-7,4	-11,8	-13,6	-12,3	-11,6	-11,4	-11,5
Года	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
КЕП	-13,6	-14,1	-14,9	-15,2	-14,9	-13,7	-13,8	-12,3	-10,4
Года	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
КЕП	-9,9	-8,9	-9,2	-7,7	-6,7	-6,7	-6,5	-6,4	-6,5
Года	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
КЕП	-7,0	-7,8	-7,8	-10,5	-13,8	-10,6	-9,3	-9,7	-

* (-) означает естественную убыль населения.

В отношении информации о естественном движении населения Правительством Российской Федерации принято решение о временном приостановлении предоставления и распространения в соответствии с частью 10 статьи 5 Федерального закона от 29.11.2007 № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации».

10. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (далее – ОПЖ) составляла 69,1 года в 2015 году и 70,61 года в 2023 году, ожидаемая продолжительность жизни при рождении представлена в таблице 4 Программы.

**Ожидаемая продолжительность жизни при рождении за период
с 1991 по 2024 годы**

Год	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
ОПЖ	68,1	66,5	63,1	61,8	63,0	64,4	65,1	65,0	63,2	62,5
Год	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
ОПЖ	61,6	61,0	61,1	61,6	61,4	62,9	64,0	64,8	65,3	65,9
Год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ОПЖ	67,0	67,9	68,1	68,4	69,1	69,24	70,45	70,47	71,24	69,76
Год	2021	2022	2023	2024	2025	-	-	-	-	-
ОПЖ	67,87	69,94	70,61	70,84	*	-	-	-	-	-

* Исключен из мониторинга в соответствии с соглашением о реализации на территории Тверской области государственных программ субъекта Российской Федерации, направленных на достижение целей и показателей государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», от 18.12.2025 № 2024-00337/3. В отношении информации о естественном движении населения Правительством Российской Федерации принято решение о временном приостановлении предоставления и распространения в соответствии с частью 10 статьи 5 Федерального закона от 29.11.2007 № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации».

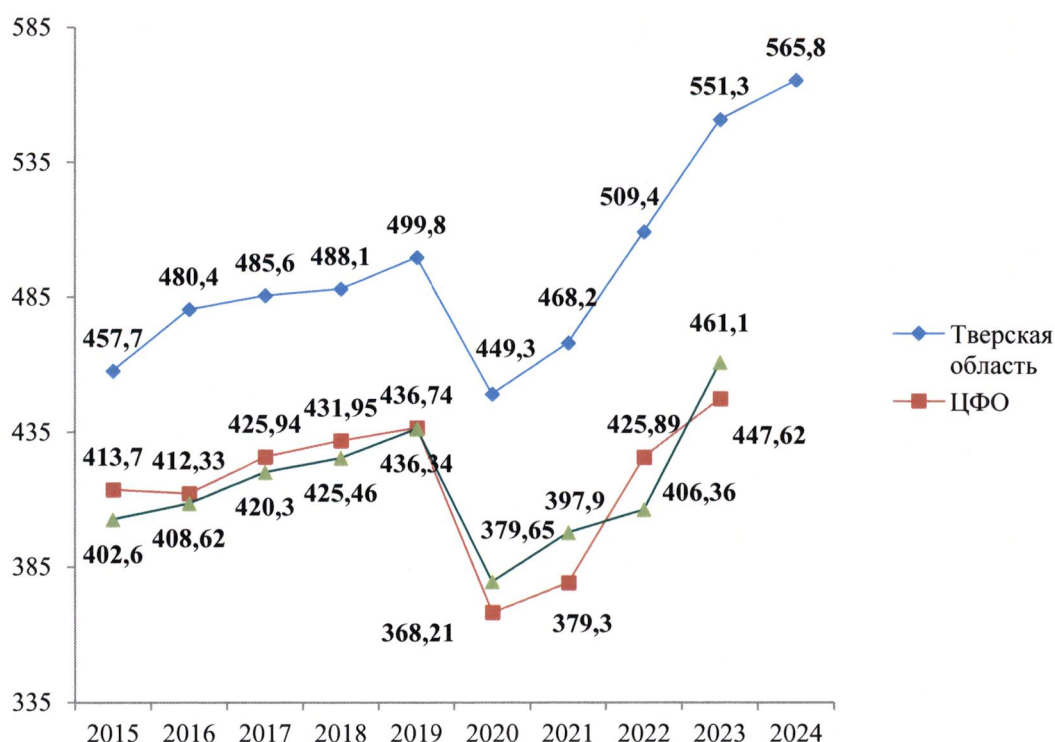
Подраздел II

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

11. В Тверской области наблюдался неуклонный рост заболеваемости ЗНО. Так, по данным регионального сегмента популяционного ракового регистра (далее – ПРР) ГБУЗ ТОКОД, с 2015 по 2024 годы заболеваемость по «грубому» показателю выросла на 23,6 процента (2024 год – 565,8 на 100 тыс. населения; 2015 год – 457,7 на 100 тыс. населения), несмотря на убыль параметра в 2020 году. В 2024 году в Тверской области было зарегистрировано 6 760 новых случаев ЗНО, что на 112 случаев больше, чем годом ранее (2023 год – 6 648 случаев ЗНО). Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО не изменилось и составило 5 672 человека (2023 год – 5 672 человека). Снижение заболеваемости

достигается только первичной профилактикой (изменением образа жизни). Динамика «грубых» показателей заболеваемости за период с 2015 по 2024 годы представлена на рисунке 1.

Рисунок 1



«Грубые» и стандартизованные показатели заболеваемости ЗНО в Тверской области по принадлежности к полу за период с 2015 по 2024 годы (случаев на 100 тыс. населения) представлены в таблице 5 Программы.

Таблица 5

«Грубые» и стандартизованные показатели заболеваемости ЗНО в Тверской области по принадлежности к полу за период с 2015 по 2024 годы (случаев на 100 тыс. населения)

Население	Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все население	«грубый»	457,74	480,48	485,61	487,96	499,76	449,56	467,89	509,27	551,49	565,8
	стандартизованный	246,82	257,62	255,74	253,40	257,16	234,10	241,05	253,61	268,64	Нет данных
Мужчины	«грубый»	465,27	479,02	481,64	500,57	500,11	449,91	452,16	496,08	526,89	561,3
	стандартизованный	302,04	306,45	303,74	309,16	306,97	272,97	270,47	288,51	302,77	Нет данных

Женщины	«грубый»	451,47	481,70	488,92	477,39	499,46	449,27	481,12	520,31	572,07	569,6
	стандартизованный	222,66	236,93	237,36	230,71	236,98	221,34	236,69	244,76	261,41	Нет данных

В таблице 9 Программы представлены данные Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А. Герцена (далее – МНИОИ им. П.А. Герцена) – филиала федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ НМИЦ радиологии Минздрава России), Российского Центра информационных технологий и эпидемиологических исследований в области онкологии за период с 2015 по 2023 годы. Сведения за 2024 год представлены по данным формы № 7 федерального статистического наблюдения «Сведения о злокачественных новообразованиях» за 2024 год. В динамике за период с 2015 по 2023 годы отмечен рост «грубого» показателя заболеваемости ЗНО жителей Тверской области на 20,5 процента: с 457,74 до 551,49 случая на 100 тыс. населения. По данным МНИОИ им. П.А. Герцена, в 2023 году Тверской региональный параметр (551,49 случая на 100 тыс. населения) превзошел среднероссийский уровень на 19,6 процента (в Российской Федерации за 2023 год – 461,10 случая на 100 тыс. населения). По «грубому» показателю заболеваемости в 2023 году Тверская область находилась на 20 месте среди других субъектов Российской Федерации и на шестом месте среди субъектов ЦФО (в ЦФО за 2023 год – 447,62 случая на 100 тыс. населения). За период с 2015 по 2023 годы у мужчин общий параметр увеличился на 13,2 процента. У женщин за аналогичный период отмечено увеличение общего параметра заболеваемости ЗНО на 26,7 процента.

12. В стандартизованных показателях за период с 2015 по 2023 годы отмечена следующая динамика показателя (темп роста): оба пола – 2,8 процента (2023 год – 268,64 случая на 100 тыс. населения; 2015 год – 246,82 случая на 100 тыс. населения). У мужчин темп роста параметра за аналогичный период составил 0,2 процента, у женщин зарегистрирован темп роста показателя на 17,4 процента. Стандартизованный показатель заболеваемости в 2023 году в Российской Федерации – 250,32 случая на 100 тыс. населения; в ЦФО – 228,88 случая на 100 тыс. населения.

13. В 2024 году по сравнению с 2023 годом, по данным ГБУЗ ТОКОД, отмечен рост заболеваемости населения Тверской области (оба пола) в возрастных категориях от 40 лет и старше. У мужчин и женщин показатели выросли в тех же возрастных группах.

14. Значения «грубого» показателя заболеваемости ЗНО по муниципальным образованиям Тверской области за период с 2015 по 2024 годы (случаев на 100 тыс. населения) представлены в таблице 6 Программы.

Таблица 6

**Значения «грубого» показателя заболеваемости ЗНО по муниципальным
образованиям Тверской области за период с 2015 по 2024 годы
(случаев на 100 тыс. населения)**

Наименование муниципального образования Тверской области	Годы									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Город Тверь	500,8	518,2	514,8	534,9	509,8	458,2	477,4	553,5	607,2	617,4
Андреапольский муниципальный округ	421,1	392,9	418,2	455,8	482,6	388,3	620,0	539,2	616,2	520,8
Бежецкий муниципальный округ	428,2	450,5	434,9	496,6	477,8	442,3	371,3	571,9	438,3	426,2
Бельский муниципальный округ	438,6	428,6	385,3	412,0	498,4	431,4	640,0	480,0	346,9	500,0
Бологовский муниципальный округ	371,2	397,8	377,1	401,4	460,3	392,2	368,3	402,4	416,7	418,7
Весьегонский муниципальный округ	465,5	456,1	530,5	682,2	428,9	537,0	471,2	424,2	531,3	393,6
Вышневолоцкий муниципальный округ	483,5	500,0	473,6	481,8	550,5	481,3	477,8	497,7	513,2	567,1
Жарковский муниципальный округ	509,8	428,6	315,8	502,5	567,3	395,3	476,2	561,0	425,0	384,6
Западновинский муниципальный округ	404,3	442,0	461,9	480,8	606,9	448,8	674,8	467,2	600,0	483,1
Зубцовский муниципальный округ	497,0	493,8	494,1	400,0	424,3	348,4	392,2	562,5	601,4	546,1
Калининский муниципальный округ	492,0	582,7	608,0	524,8	553,9	485,1	548,6	583,2	689,9	615,6
Калязинский муниципальный округ	456,3	413,8	451,6	353,4	436,1	448,5	375,0	423,5	484,4	455,0
Кашинский муниципальный округ	389,1	415,0	447,4	420,0	458,5	420,6	460,5	495,7	521,9	568,9
Кесовогорский муниципальный округ	227,8	384,6	493,5	355,7	399,4	351,4	315,1	465,8	369,9	486,1
Конаковский муниципальный округ	478,0	527,6	556,8	539,8	532,5	505,2	611,9	534,3	658,4	672,6
Краснохолмский муниципальный округ	471,7	400,0	496,6	406,7	498,1	433,0	442,1	551,7	407,0	523,8

Наименование муниципального образования Тверской области	Годы									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Кувшиновский муниципальный округ	423,6	419,6	453,6	350,9	476,2	362,3	438,0	429,7	440,9	484,1
Лесной муниципальный округ	387,8	458,3	341,9	415,2	357,9	477,3	381,0	425,0	692,3	578,9
Лихославльский муниципальный округ	413,0	466,9	524,3	515,6	510,6	509,8	424,6	447,6	514,3	595,0
Максатихинский муниципальный округ	490,1	440,0	465,9	515,4	496,6	535,7	481,8	429,6	518,0	547,4
Молоковский муниципальный округ	465,1	571,4	466,8	509,2	446,0	540,5	675,7	324,3	405,4	722,2
Нелидовский муниципальный округ	512,8	524,5	519,2	499,6	563,6	529,2	536,5	542,7	500,0	542,2
Оленинский муниципальный округ	405,0	428,6	454,2	395,0	428,8	327,3	458,7	431,0	447,4	354,0
Осташковский муниципальный округ	429,1	514,4	477,6	582,9	526,6	574,0	532,1	480,7	552,2	515,4
Пеновский муниципальный округ	444,4	451,6	413,9	343,1	693,7	592,6	622,6	846,2	509,8	660,0
Рамешковский муниципальный округ	496,8	410,3	396,4	414,6	471,0	317,9	351,0	369,1	425,7	496,6
Ржевский муниципальный округ	392,5	399,4	472,9	476,3	458,1	397,3	423,6	474,8	475,9	549,8
Сандовский муниципальный округ	310,3	535,7	435,6	467,4	385,5	392,2	600,0	367,3	500,0	510,6
Селижаровский муниципальный округ	524,6	358,3	493,6	408,8	446,4	309,1	364,5	396,0	370,0	673,5
Сонковский муниципальный округ	357,1	341,5	310,6	255,9	355,4	520,0	342,5	530,3	492,3	603,2
Спировский муниципальный округ	377,2	407,1	437,5	342,1	491,1	495,4	429,9	558,1	588,2	674,7
Старицкий муниципальный округ	350,4	370,7	335,7	341,6	346,7	379,0	409,3	367,9	471,4	512,1
Торжокский муниципальный округ	411,6	432,7	449,7	489,1	502,1	374,0	364,5	455,0	430,3	504,3
Торопецкий муниципальный округ	374,3	521,5	408,5	354,8	432,2	298,9	408,3	385,5	496,9	475,0

Наименование муниципального образования Тверской области	Годы									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Удомельский муниципальный округ	395,3	485,5	504,4	428,7	549,3	470,1	524,6	561,1	667,8	534,2
Фировский муниципальный округ	341,2	548,8	388,5	437,4	465,3	589,0	542,9	395,1	379,7	576,9
Всего по Тверской области	457,8	480,4	485,6	488,1	499,8	449,3	468,2	509,4	551,3	565,8

15. Высокие значения показателя заболеваемости ЗНО, по данным ГБУЗ ТОКОД, отмечены в 2024 году в Спировском муниципальном округе (674,7 случая на 100 тыс. населения) – это максимальный уровень среди муниципальных образований Тверской области, а также в следующих муниципальных образованиях: Пенковский муниципальный округ (660,0 случая на 100 тыс. населения); Конаковский муниципальный округ (672,6 случая на 100 тыс. населения); Селижаровский муниципальный округ (673,5 случая на 100 тыс. населения). Минимальное значение показателя зафиксировано в Оленинском муниципальном округе – 354,0 случая на 100 тыс. населения.

16. Заболеваемость ЗНО по основным локализациям (имеющим наибольший удельный вес в структуре заболеваемости) на 100 тыс. населения («грубый» показатель) за период с 2015 по 2024 годы, по данным ГБУЗ ТОКОД, представлена в таблице 7 Программы.

Таблица 7

Заболеваемость ЗНО по основным локализациям
(имеющим наибольший удельный вес в структуре заболеваемости)
на 100 тыс. населения («грубый» показатель) за период с 2015 по 2024 годы,
по данным ГБУЗ ТОКОД

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все локализации	457,8	480,4	485,6	488,1	499,8	449,3	468,2	509,4	551,3	565,8
желудок	38,1	34,0	35,2	37,4	34,9	28,7	30,4	32,3	34,2	34,9
ободочная кишка	30,3	32,5	32,9	33,7	33,8	28,9	33,9	36,2	40,6	38,5
прямая кишка	25,8	24,2	23,6	23,9	25,1	22,9	23,6	23,9	26,6	27,5
трахея, бронхи, легкое	47,6	53,3	52,8	50,5	49,2	45,5	44,6	50,0	48,8	48,5
кожа	47,6	52,4	53,6	57,9	52,5	41,5	52,2	63,5	68,4	70,7

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
молочная железа (женское население)	95,3	95,6	97,3	92,9	110,1	100,5	108,1	116,2	124,9	126,0
шейка матки (женское население)	25,1	27,1	24,9	29,2	29,2	30,4	24,7	26,5	28,8	29,4
тело матки (женское население)	36,6	40,7	42,9	42,8	40,0	39,5	43,0	46,1	54,0	49,7
яичник (женское население)	20,0	17,1	18,8	19,1	19,7	17,3	17,0	18,4	17,8	23,2
предстательная железа (мужское население)	67,3	59,8	65,1	74,0	78,7	65,1	64,4	81,0	104,0	104,1
кровотворная и лимфатическая ткань	19,3	20,8	22,8	21,8	21,2	20,3	19,3	20,6	24,4	24,0

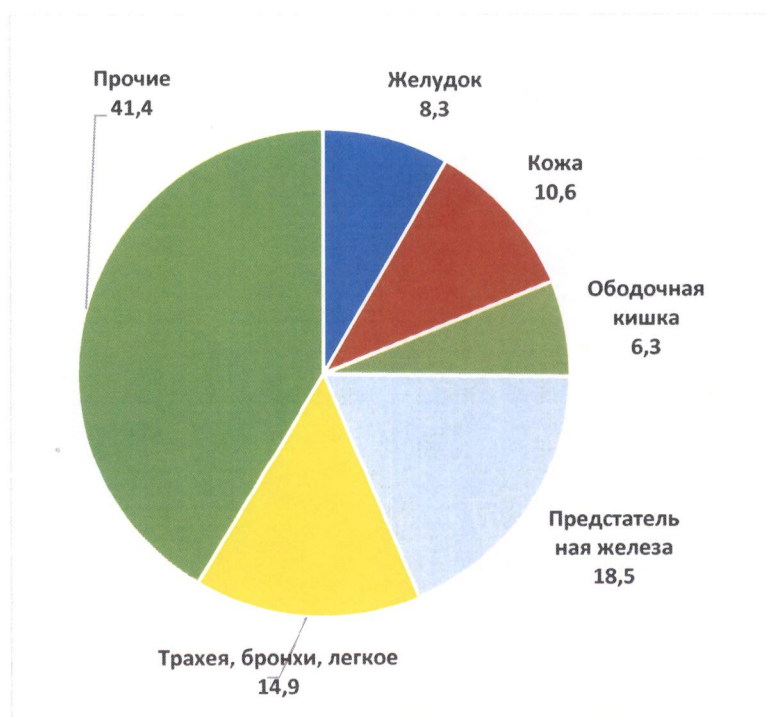
За период с 2015 по 2024 годы общий параметр увеличился при ЗНО ободочной кишки на 27,1 процента, прямой кишки – на 6,6 процента, легкого – на 1,9 процента, немеланомной кожи – на 48,5 процента, молочной железы – на 32,2 процента, шейки матки – на 17,1 процента, тела матки – на 34,0 процента, яичника – на 16,0 процента, предстательной железы – на 54,7 процента, при гемобластозах – на 24,4 процента. Снижение общего параметра за аналогичный период отмечено при ЗНО желудка на 8,4 процента.

17. В структуре заболеваемости населения Тверской области (оба пола) в 2024 году первое место занимают ЗНО немеланомной кожи – 12,5 процента (845 случаев), на втором месте расположены опухоли молочной железы (824 случая), на третьем месте – ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 8,6 процента (580 случаев), на четвертом месте – ЗНО предстательной железы – 8,4 процента (567 случаев), пятое место занимает рак ободочной кишки – 6,8 процента (460 случаев). В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО предстательной железы – 18,5 процента (567 случаев), на втором месте ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 14,9 процента (457 случаев), на третьем месте опухоли кожи (без меланомы) – 10,6 процента (323 случая), четвертое место занимают ЗНО желудка – 8,3 процента (255 случаев), на пятом месте опухоли ободочной кишки – 6,3 процента (192 случая). В структуре заболеваемости у женщин на первом месте находятся ЗНО молочной железы – 22,1 процента (819 случаев), далее следуют злокачественные немеланомные новообразования кожи – 14,1 процента (522 случая), затем ЗНО тела матки – 8,7 процента (323 случая), четвертое место занимают опухоли ободочной кишки – 7,2 процента (268 случаев), на пятом месте ЗНО шейки матки – 5,2 процента (191 случай). Структура заболеваемости ЗНО в 2024 году представлена на рисунке 2.

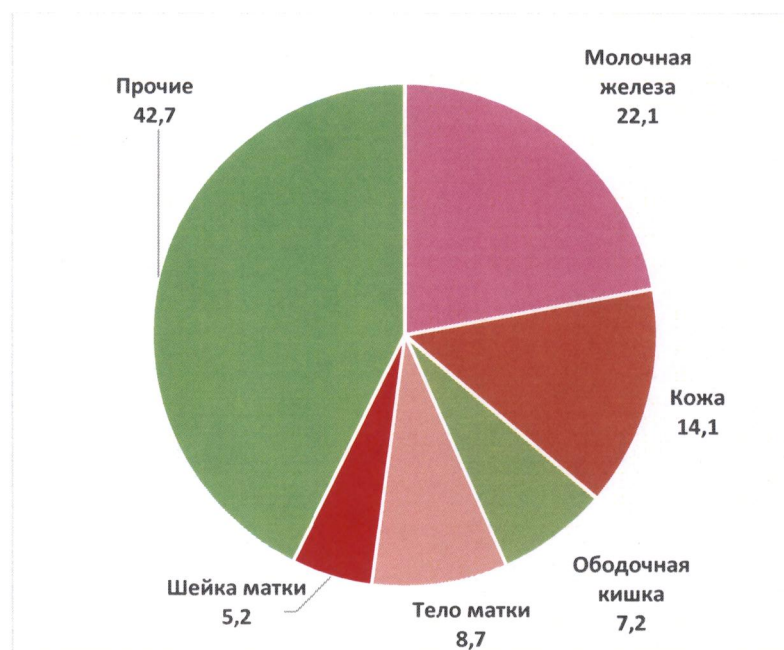
Все население Тверской области (процентов)



Мужское население (процентов)



Женское население (процентов)



18. Доли ЗНО, выявленных в тверском регионе в 2024 году, распределены по стадиям процесса следующим образом: I стадия – 30,5 процента (2015 год – 26,9 процента); I стадия (без С44) – 22,6 процента (2015 год – 20,2 процента); II стадия – 28,7 процента (2015 год – 25,6 процента); II стадия (без С44) – 30,9 процента (2015 год – 26,8 процента); III стадия – 13,8 процента (2015 год – 20,6 процента); IV стадия – 24,3 процента (2015 год – 21,3 процента); без стадии – 2,7 процента (2015 год – 5,6 процента). В Российской Федерации по итогам 2023 года значения параметров следующие: I стадия – 36,3 процента; I стадия (без С44) – 28,2 процента; II стадия – 24,3 процента; II стадия (без С44) – 26,2 процента; III стадия – 16,4 процента; IV стадия – 18,9 процента; без стадии – 4,2 процента.

19. Показатели выявления онкологических заболеваний в тверском регионе на стадиях патологического процесса за период с 2015 по 2024 годы, а также сравнение доли ЗНО, выявленных на I и II стадиях патологического процесса, с долей ЗНО, выявленных на I и II стадиях патологического процесса, без рубрики «Другие ЗНО кожи» (код по Международной классификации болезней 10 пересмотра (далее – МКБ-10 С44) (процентов) представлены в таблице 8 Программы.

**Показатели выявления онкологических заболеваний в тверском регионе
на стадиях патологического процесса за период с 2015 по 2024 годы**

Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I стадия	26,9	27,6	26,3	26,5	26,1	23,9	26,4	28,7	29,3	30,5
I стадия (без C44)	20,2	21,1	19,7	19,9	19,9	18,8	20,6	20,8	21,6	22,6
II стадия	25,6	26,9	27,2	28,3	27,7	27,8	27,1	26,4	26,8	28,7
II стадия (без C44)	26,8	27,8	28,0	28,7	28,6	28,2	27,4	28,1	28,7	30,9
III стадия	20,6	20,1	19,6	20,6	18,6	19,5	17,2	15,9	15,9	13,8
IV стадия	21,3	20,4	20,6	20,3	22,1	25,2	25,0	24,9	24,5	24,3
Без стадии	5,6	5,0	6,3	4,3	5,6	3,7	4,3	4,1	3,5	2,7

С 2015 по 2024 годы темп прироста доли ЗНО I стадии составил 13,4 процента, II стадии – 12,1 процента, IV стадии – 14,1 процента на фоне убыли удельного веса III стадии на 33 процента и доли ЗНО без стадии на 51,8 процента. Темп прироста параметра без учета немеланомного рака кожи за аналогичный период составил на I стадии процесса 11,9 процента, на II стадии процесса – 15,3 процента.

20. К визуальным локализациям относятся опухоли губы (C00), основания языка (C01), других и неуточненных отделов языка (C02), десны (C03), дна полости рта (C04), неба (C05), других и неуточненных частей рта (C06), околоушной слюнной железы (C07), других и неуточненных больших слюнных желез (C08), небной миндалины (C09), ротоглотки (C10), прямой кишки (C20), заднего прохода и анального канала (C21), кожи (C44), молочной железы (C50), вульвы (C51), влагалища (C52), шейки матки (C53), полового члена (C60), яичка (C62), кожи мошонки (C63.2), глаза (C69), щитовидной железы (C73), меланомы кожи (C43). Стадийная структура ЗНО визуальных локализаций за период с 2015 по 2024 годы (процентов) представлена в таблице 9 Программы.

**Стадийная структура ЗНО визуальных локализаций за период
с 2015 по 2024 годы (процентов)**

Локализация	Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Губа (C00)	I стадия	52,9	64,3	45,5	41,7	43,5	42,1	63,2	42,9	61,5	50,0
	II стадия	41,2	21,4	31,8	33,3	39,1	26,3	21,1	35,7	30,8	38,9
	III стадия	5,9	7,1	18,2	25,0	13,0	21,1	15,8	7,1	0,0	11,1
	IV стадия	0,0	7,1	4,5	0,0	4,3	10,5	0,0	14,3	7,7	0,0
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Полость рта (C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09)	I стадия	8,9	7,5	7,6	7,0	5,3	9,9	11,4	6,5	8,3	6,2
	II стадия	25,9	24,6	15,2	20,9	16,8	15,3	19,3	14,0	19,8	20,6
	III стадия	32,1	35,1	56,2	48,7	40,5	36,9	32,5	39,3	34,7	38,1
	IV стадия	32,1	32,8	21,0	23,5	37,4	37,8	36,8	40,2	37,2	35,1
	Без стадии	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ротоглотка (C10)	I стадия	0,0	14,3	0,0	0,0	0,0	9,1	4,8	0,0	0,0	4,0
	II стадия	30,0	28,6	15,4	13,3	9,1	9,1	14,3	3,8	11,1	0,0
	III стадия	60,0	0,0	53,8	53,3	36,4	22,7	19,0	26,9	25,0	28,0
	IV стадия	10,0	57,1	30,8	33,3	54,5	59,1	61,9	69,2	63,9	68,0
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Прямая кишка, задний проход и анальный канал (C20, C21)	I стадия	11,2	14,5	11,5	15,2	12,4	9,7	14,9	12,6	11,8	12,0
	II стадия	39,0	42,4	43,0	40,5	38,1	34,3	35,3	36,5	29,1	38,2
	III стадия	24,8	20,7	17,8	25,6	24,8	26,1	21,1	23,9	29,7	23,2
	IV стадия	22,7	22,0	27,3	18,0	24,4	29,1	28,4	27,0	29,4	26,6
	Без стадии	2,4	0,3	0,3	0,7	0,3	0,7	0,4	0,0	0,0	0,0
Меланома кожи (C43)	I стадия	33,6	42,1	36,0	35,0	43,3	33,7	41,5	48,8	40,3	50,6
	II стадия	48,7	46,5	48,0	47,9	39,3	46,2	40,7	29,6	41,1	36,9
	III стадия	12,4	7,0	8,8	7,7	8,0	13,5	5,7	10,4	7,8	7,1
	IV стадия	2,7	4,4	7,2	9,4	9,3	6,7	12,2	11,2	10,9	5,4
	Без стадии	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Кожа (C44)	I стадия	83,3	79,0	77,4	72,5	76,2	70,3	69,7	81,6	81,3	82,8
	II стадия	15,0	19,5	20,8	25,7	20,1	24,1	24,2	15,0	14,3	14,5
	III стадия	1,4	1,3	1,0	0,9	2,7	4,2	4,5	2,6	3,4	1,9
	IV стадия	0,2	0,1	0,9	0,8	1,1	1,3	1,3	0,8	1,0	0,8
	Без стадии	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Молочная железа (C50)	I стадия	25,6	24,6	23,5	20,9	24,0	23,3	25,2	25,6	28,2	32,0
	II стадия	45,4	45,3	47,8	48,1	45,8	44,3	44,5	46,8	45,4	47,7
	III стадия	22,5	22,2	20,2	22,8	21,6	21,7	20,4	18,9	16,5	12,7
	IV стадия	5,9	7,7	8,2	7,5	8,4	10,4	9,9	8,8	9,9	7,7
	Без стадии	0,6	0,1	0,3	0,6	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Вульва, влагалище (C51, C52)	I стадия	44,1	48,3	50,0	47,4	41,7	47,8	53,1	28,0	37,0	39,5
	II стадия	17,6	51,7	33,3	42,1	50,0	26,1	21,6	52,0	18,5	21,1
	III стадия	29,4	0,0	0,0	0,0	0,0	13,0	25,0	0,0	37,0	23,7
	IV стадия	8,8	0,0	0,0	10,5	8,3	13,0	0,0	20,0	7,4	15,8
	Без стадии	0,0	0,0	16,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Шейка матки (C53)	I стадия	32,8	32,6	38,7	34,5	36,9	35,3	27,5	31,4	36,0	31,7
	II стадия	33,3	31,6	24,3	25,0	25,8	19,6	23,1	29,1	30,6	25,7

Локализация	Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	III стадия	22,2	23,8	22,0	24,0	23,2	32,4	38,1	26,2	25,8	25,7
	IV стадия	11,7	11,9	13,3	16,0	13,6	11,8	11,3	13,4	7,5	16,9
	Без стадии	0,0	0,0	1,7	0,5	0,5	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Половой член, яичко, кожа мошонки (C60, C62, C63.2)	I стадия	40,0	56,7	33,3	54,2	38,9	35,3	33,3	33,3	42,1	40,0
	II стадия	50,0	43,3	66,7	20,8	61,1	41,2	27,8	60,0	26,3	30,0
	III стадия	10,0	0,0	0,0	20,8	0,0	23,5	33,3	6,7	31,6	25,0
	IV стадия	0,0	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	5,6	0,0	0,0	5,0
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Глаз (C69)	I стадия	20,0	0,0	10,0	0,0	44,4	0,0	16,7	30,8	20,0	38,9
	II стадия	20,0	0,0	20,0	28,6	44,4	100,0	75,0	61,5	80,0	44,4
	III стадия	40,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	IV стадия	20,0	0,0	0,0	28,6	0,0	0,0	8,3	7,7	0,0	16,7
	Без стадии	0,0	100,0	70,0	42,9	11,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Щитовидная железа (C73)	I стадия	58,2	57,3	44,8	46,1	67,8	60,4	77,1	78,4	79,2	75,6
	II стадия	20,0	20,4	22,9	26,3	18,4	20,8	12,5	16,4	10,8	19,5
	III стадия	14,5	14,6	19,0	15,8	5,7	4,2	1,0	2,2	3,1	0,0
	IV стадия	7,3	7,8	12,4	10,5	8,0	14,6	9,4	3,0	6,9	4,9
	Без стадии	0,0	0,0	1,0	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

В динамике отмечен рост доли I стадии опухолевого процесса при ЗНО ротоглотки, прямой кишки, заднего прохода и анального канала (с учетом ЗНО ректосигмоидного соединения по 2023 год включительно), вульвы и влагалища, щитовидной железы.

21. По состоянию на конец 2024 года количество больных ЗНО в тверском регионе составило 41 220 человек (2023 год – 39 838 человек, 2015 год – 35 501 человек). Доля больных ЗНО в городе Твери из состоящих на учете в ГБУЗ ТОКОД по состоянию на конец 2024 года составляет 39,3 процента (16 181 человек). По локализациям ЗНО наибольший удельный вес в контингенте онкологических больных представлен пациентами с опухолями молочной железы – 20,2 процента (8 336 человек), кожи – 8,9 процента (3 672 человека) и тела матки – 8,2 процента (3 361 человек).

22. Распространенность ЗНО в Тверской области, по данным ГБУЗ ТОКОД, в 2024 году – 3 450,2 случая на 100 тыс. населения (2023 год – 3 303,9 случая на 100 тыс. населения; 2015 год – 2 710,8 случая на 100 тыс. населения). По итогам 2023 года показатель распространенности ЗНО в Российской Федерации – 2 837,6 случая на 100 тыс. населения, в ЦФО – 3 022,3 случая на 100 тыс. населения. В 2024 году в Тверской области сельские жители составляли 17,8 процента; пациенты старше трудоспособного возраста – 75,4 процента, трудоспособного возраста – 24,0 процента, дети от 0 до 17 лет – 0,6 процента.

23. Темп прироста показателя распространенности ЗНО в Тверской области за период с 2015 по 2024 годы составил 27,3 процента (2015 год – 2 710,8 случая на 100 тыс. населения, 2024 год – 3 450,2 случая на 100 тыс. населения). По муниципальным образованиям Тверской области максимальное значение показателя распространенности ЗНО по итогам

2024 года отмечено в Конаковском муниципальном округе (4 102,2 случая на 100 тыс. населения), минимальное – в Кесовогорском муниципальном округе (2 416,7 случая на 100 тыс. населения).

Показатель распространенности ЗНО в Тверской области по муниципальным образованиям Тверской области за период с 2015 по 2024 годы на 100 тыс. населения, по данным ГБУЗ ТОКОД, представлен в таблице 10 Программы.

Таблица 10

Показатель распространенности ЗНО в Тверской области по муниципальным образованиям Тверской области за период с 2015 по 2024 годы на 100 тыс. населения, по данным ГБУЗ ТОКОД

Наименование муниципального образования Тверской области	Годы									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Город Тверь	3619,6	3676,6	3783,6	3873,2	3943,8	4022,1	3725,3	3596,8	3746,3	3921,0
Андреапольский муниципальный округ	1850,9	1946,4	2009,1	2186,0	2517,3	2563,1	2760,0	2882,4	3171,7	3385,4
Бежецкий муниципальный округ	2231,7	2285,3	2419,6	2564,0	2616,6	2820,5	2706,8	2798,7	2818,2	2809,8
Бельский муниципальный округ	1982,5	2142,9	2367,0	2546,8	2779,4	2784,3	2900,0	3020,0	3122,4	3229,2
Бологовский муниципальный округ	2384,3	2331,9	2451,2	2628,2	2750,8	2800,5	2613,1	2697,6	2752,5	2778,3
Весьегонский муниципальный округ	2508,6	2587,7	2643,7	2881,2	2801,6	2990,7	2942,3	3151,5	3218,8	3319,1
Вышневолоцкий муниципальный округ	2271,3	2444,1	2508,2	2670,1	2834,6	3013,5	2845,3	2843,7	2907,0	3093,2
Жарковский муниципальный округ	2058,8	2183,7	2210,5	2403,3	2654,9	2976,7	2976,2	3219,5	3250,0	3102,6
Западнодвинский муниципальный округ	2375,9	2558,0	2668,6	2742,1	2796,1	2960,6	3195,1	3188,5	3341,7	3466,1
Зубцовский муниципальный округ	2218,2	2376,5	2532,8	2571,6	2700,3	2561,3	2483,7	2722,2	2909,1	3007,1
Калининский муниципальный округ	2385,5	2659,3	2841,5	3027,5	3140,6	3237,6	2965,0	2756,6	2974,4	3069,9
Калязинский муниципальный округ	2038,8	2118,2	2292,8	2372,8	2483,3	2592,8	2588,5	2576,5	2744,8	2878,3
Кашинский муниципальный округ	2311,3	2395,3	2551,4	2726,1	2759,2	2944,2	2824,6	2797,4	2934,2	3137,8

Наименование муниципального образования Тверской области	Годы									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Кесовогорский муниципальный округ	1835,4	1871,8	2039,0	2081,4	2037,0	2135,1	2068,5	2095,9	2287,7	2416,7
Кимрский муниципальный округ	2398,0	2442,1	2554,4	2693,0	2875,4	2990,7	2971,5	3037,7	3130,5	3198,8
Конаковский муниципальный округ	2714,6	2863,0	3039,1	3316,1	3469,3	3706,0	3531,9	3681,4	3905,1	4102,2
Краснохолмский муниципальный округ	2264,2	2247,6	2823,8	2549,6	2663,1	2855,7	2852,6	3149,4	3116,3	3202,4
Кувшиновский муниципальный округ	1923,6	2042,0	2140,3	2176,9	2287,3	2391,3	2386,9	2578,1	2716,5	2833,3
Лесной муниципальный округ	2122,4	2291,7	2435,9	2600,5	2662,2	2750,0	2571,4	2650,0	3025,6	3263,2
Лихославльский муниципальный округ	2561,6	2481,6	2655,4	2864,6	3071,3	3243,1	2956,3	2935,5	3016,3	3119,8
Максатихинский муниципальный округ	2390,7	2420,0	2397,0	2514,9	2665,1	2757,1	2839,4	2711,3	2906,5	3051,1
Молоковский муниципальный округ	2139,5	2381,0	2457,0	2520,4	2570,8	2891,9	2837,8	2675,7	2756,8	3138,9
Нелидовский муниципальный округ	2747,3	2905,7	3064,7	3285,4	3398,1	3633,3	3467,8	3504,3	3626,1	3760,0
Оленинский муниципальный округ	1743,8	1907,6	1996,6	2106,6	2197,6	2300,0	2146,8	2189,7	2342,1	2424,8
Осташковский муниципальный округ	2655,9	2798,4	2957,7	3154,6	3199,3	3479,8	3408,3	3261,8	3443,5	3546,3
Пеновский муниципальный округ	2396,8	2500,0	2599,3	2778,7	3219,5	3463,0	3339,6	3500,0	3529,4	3820,0
Рамешковский муниципальный округ	1936,3	2032,1	2092,3	2151,7	2235,6	2251,7	2278,1	2389,3	2493,2	2591,8
Ржевский муниципальный округ	2252,4	2252,8	2427,9	2572,4	2747,4	2808,0	2694,4	2803,1	2930,0	3132,7
Сандовский муниципальный округ	1758,6	1892,9	1941,9	2056,5	2216,7	2372,5	2360,0	2591,8	2770,8	2893,6
Селижаровский муниципальный округ	2008,2	2025,0	2144,7	2322,1	2455,4	2581,8	2523,4	2712,9	2800,0	3102,0
Сонковский муниципальный округ	1571,4	1536,6	1652,2	1689,1	1856,0	2173,3	2150,7	2575,8	2738,5	3047,6
Спировский муниципальный округ	1912,3	1929,2	2035,7	2079,6	2246,3	2431,2	2420,6	3093,0	3129,4	3289,2
Старицкий муниципальный округ	1944,4	1939,7	2092,4	2266,7	2386,2	2525,1	2488,4	2589,6	2661,9	2632,9

Наименование муниципального образования Тверской области	Годы									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Торжокский муниципальный округ	2087,0	2226,6	2323,8	2568,9	2794,8	2935,1	2748,0	2928,3	3025,5	3155,4
Торопецкий муниципальный округ	2139,0	2360,2	2336,6	2405,8	2542,5	2626,4	2609,5	2777,1	2871,2	3081,3
Удомельский муниципальный округ	2337,7	2493,4	2594,6	2750,5	3052,0	3114,0	3107,2	3584,2	3909,4	4024,0
Фировский муниципальный округ	1776,5	1987,8	2055,1	2238,5	2406,3	2561,6	2800,0	2407,4	2506,3	2692,3
Всего по Тверской области	2710,8	2802,7	2929,8	3073,1	3201,3	3323,4	3157,0	3164,9	3303,9	3450,3

24. По состоянию на 1 января 2025 года находились на учете в ГБУЗ ТОКОД 5 лет и более 24 732 человека, что составляет 60,0 процента от всей численности больных ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением (2024 год – 60,0 процента; 2015 год – 59,0 процента). В 2023 году состояли под наблюдением 5 лет и более в Российской Федерации 58,8 процента, в ЦФО – 59,1 процента больных с ЗНО.

25. За период с 2015 по 2024 годы доля онкологических пациентов в тверском регионе, состоящих под наблюдением 5 лет и более, выросла на 1,5 процента.

26. По данным ГБУЗ ТОКОД, по итогам 2024 года неблагоприятные значения показателя зарегистрированы в следующих муниципальных образованиях тверского региона: Андреапольский муниципальный округ – 55,1 процента; Зубцовский муниципальный округ – 55,2 процента; Калининский муниципальный округ – 51,1 процента; Пеновский муниципальный округ – 53,4 процента; Сонковский муниципальный округ – 49,5 процента.

Доля пациентов Тверской области, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, по муниципальным образованиям за период с 2015 по 2024 годы (процентов) представлена в таблице 11 Программы.

Таблица 11

Доля пациентов Тверской области, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, по муниципальным образованиям за период с 2015 по 2024 годы (процентов)

Наименование муниципального образования Тверской области	Годы									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Город Тверь	64,0	63,2	63,0	62,2	62,3	64,6	61,1	60,5	59,9	59,4

Наименование муниципального образования Тверской области	Годы									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Андреапольский муниципальный округ	54,0	54,1	54,8	59,6	55,3	53,8	52,9	51,0	50,0	55,1
Бежецкий муниципальный округ	57,0	57,3	57,5	57,1	58,3	58,8	61,0	58,2	59,2	61,5
Бельский муниципальный округ	54,0	54,2	54,3	54,4	51,0	54,9	56,6	57,6	57,5	59,4
Бологовский муниципальный округ	60,7	60,2	62,0	61,9	60,0	60,9	61,6	61,5	60,3	61,5
Весьегонский муниципальный округ	55,3	57,6	57,5	57,6	58,3	61,9	64,4	63,5	65,7	65,1
Вышневолоцкий муниципальный округ	52,0	52,6	52,0	54,0	54,8	57,5	57,9	58,8	58,9	59,0
Жарковский муниципальный округ	56,2	57,9	56,2	53,6	53,0	54,7	52,8	47,7	53,1	59,5
Западнодвинский муниципальный округ	56,4	56,9	57,4	60,8	57,4	57,4	55,0	54,8	54,6	57,7
Зубцовский муниципальный округ	48,9	48,8	50,1	55,1	55,5	58,7	60,5	57,9	54,8	55,2
Калининский муниципальный округ	52,3	50,5	52,0	52,0	53,4	55,3	57,3	54,9	51,9	51,1
Калязинский муниципальный округ	56,7	57,9	57,4	59,4	57,6	57,5	57,5	60,0	57,9	59,7
Кашинский муниципальный округ	57,6	58,3	59,2	60,6	60,7	60,5	62,3	63,5	61,7	59,3
Кесовогорский муниципальный округ	58,6	59,6	59,2	62,0	56,2	55,7	58,3	60,8	58,1	56,9
Кимрский муниципальный округ	54,7	57,0	57,1	58,3	58,5	61,2	62,8	64,0	63,8	65,1
Конаковский муниципальный округ	55,1	56,4	56,2	56,2	58,1	59,3	53,0	59,3	60,1	59,2
Краснохолмский муниципальный округ	59,6	62,3	51,7	58,8	59,5	59,6	60,5	61,3	65,7	65,1
Кувшиновский муниципальный округ	57,0	56,2	57,6	58,6	54,9	58,2	59,3	62,1	59,7	58,8
Лесной муниципальный округ	57,7	57,3	55,3	56,3	58,0	55,4	61,1	66,0	60,2	58,9
Лихославльский муниципальный округ	60,0	56,9	56,7	57,3	59,2	59,6	61,1	61,4	59,8	59,9
Максатихинский муниципальный округ	57,9	60,3	59,7	58,2	55,1	57,0	58,4	58,4	58,7	59,3
Молоковский муниципальный округ	54,3	50,0	52,0	52,5	57,1	57,0	58,1	65,7	65,7	59,3
Нелидовский муниципальный округ	56,5	56,5	56,8	58,6	58,3	58,9	60,0	59,1	60,0	61,0
Оленинский муниципальный округ	48,8	50,2	51,5	56,7	58,5	58,9	56,8	56,3	54,7	56,6
Осташковский муниципальный округ	58,5	59,4	57,6	57,1	58,2	57,0	57,2	58,7	58,1	59,5
Пеновский муниципальный округ	54,3	52,9	53,5	57,4	51,9	55,1	56,5	53,8	54,4	53,4
Рамешковский муниципальный округ	48,0	48,3	48,1	49,5	50,7	56,2	58,7	57,6	57,2	57,0
Ржевский муниципальный округ	53,6	53,3	52,6	53,9	55,6	57,4	57,1	56,3	58,0	58,1
Сандовский муниципальный округ	57,8	54,7	50,5	52,7	56,5	53,7	57,6	56,7	56,4	58,1
Селижаровский муниципальный округ	55,9	59,3	57,9	57,3	56,7	59,9	61,9	64,6	65,0	60,9
Сонковский муниципальный округ	60,6	58,7	56,4	59,8	61,0	56,4	55,4	52,9	51,7	49,5

Наименование муниципального образования Тверской области	Годы									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Спировский муниципальный округ	60,6	60,6	61,0	60,6	55,1	55,8	57,5	57,5	55,3	53,5
Старицкий муниципальный округ	56,5	58,9	59,2	59,9	61,3	60,9	61,5	62,5	60,1	56,5
Торжокский муниципальный округ	55,3	56,7	56,6	56,5	55,4	57,0	58,6	59,1	61,0	62,0
Торопецкий муниципальный округ	55,5	53,3	52,9	55,5	53,4	56,7	59,6	60,3	59,8	61,3
Удомельский муниципальный округ	55,0	54,5	55,6	56,7	56,7	58,0	59,7	60,6	58,9	60,5
Фировский муниципальный округ	54,3	49,1	49,4	50,0	50,8	51,3	54,1	57,4	57,6	59,0
Всего по Тверской области	59,0	58,8	58,7	58,9	59,1	59,3	59,5	59,7	59,9	60,0

27. По локализациям опухоли по состоянию на конец 2024 года при ЗНО губы под диспансерным наблюдением 5 лет и более находятся 76,3 процента пациентов, при злокачественных опухолях щитовидной железы – 82,4 процента, при немеланомном раке кожи – 19,1 процента.

Сведения о доле пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, по локализациям опухоли по состоянию на конец 2024 года, представлены в таблице 12 Программы.

Таблица 12

Сведения о доле пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, по локализациям опухоли по состоянию на конец 2024 года

Наименование патологии	Число больных	
	человек	доля пациентов, состоящих на диспансерном учете, по локализациям опухоли (процентов)
ЗНО всего	24 732	60,0
в том числе по локализации:		
губы	164	76,3
полости рта и глотки	318	48,2
пищевода	39	34,8
желудка	845	60,4
ободочной кишки	1 313	57,3
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	1 110	58,8
печени и внутрипеченочных желчных протоков	21	33,3
поджелудочной железы	44	30,3
гортани	242	56,9
трахеи, бронхов, легкого	505	46,7
меланомы кожи	815	64,0
других новообразований кожи	702	19,1
молочной железы	5 390	64,7
шейки матки	1 525	70,4
тела матки	2 212	65,8

Наименование патологии	Число больных	
	человек	доля пациентов, состоящих на диспансерном учете, по локализациям опухоли (процентов)
яичника	808	69,3
предстательной железы	1 296	43,3
почки	1 346	67,5
мочевого пузыря	770	70,1
щитовидной железы	2 132	82,4
кроветворной и лимфатической ткани	1481	67,9

28. Доля пациентов Тверской области, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, по основным локализациям опухоли за период с 2015 по 2024 годы представлена в таблице 13 Программы.

Таблица 13

Доля пациентов Тверской области, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, по основным локализациям опухоли за период с 2015 по 2024 годы

Годы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Всего ЗНО	59,0	58,8	58,7	58,9	59,1	59,3	59,5	59,7	59,9	60,0
полости рта и глотки	51,5	51,0	51,3	48,3	46,1	47,5	50,4	48,0	47,6	48,0
желудка	65,6	64,1	66,3	64,6	64,2	64,1	64,2	56,7	60,8	60,4
ободочной кишки	55,3	59,0	57,8	58,6	58,4	58,5	59,2	56,3	56,2	57,3
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	55,3	55,6	56,3	58,6	58,4	58,7	59,2	56,2	58,2	58,8
трахеи, бронхов, легкого	45,8	41,0	40,2	40,8	41,6	43,8	45,7	41,4	45,3	46,7
меланома кожи	63,8	64,0	63,3	62,9	62,2	64,3	65,3	64,3	64,4	64,0
других новообразований кожи	23,4	23,0	22,1	23,4	24,7	27,6	25,6	24,0	23,6	19,1
молочной железы	63,6	64,0	64,7	65,4	65,8	66,7	66,2	65,4	64,2	64,7
шейки матки	69,1	68,6	69,0	69,1	68,1	68,6	70,2	68,7	69,5	70,4
тела матки	68,6	67,8	67,5	67,0	66,7	67,8	67,7	66,3	65,8	65,8
яичника	62,5	65,7	66,3	66,1	66,5	68,5	69,7	68,5	70,4	69,3
предстательной железы	34,7	36,4	37,3	36,2	38,8	43,8	43,1	42,9	41,9	43,3
почки	57,9	60,8	59,9	60,9	61,2	63,2	64,7	65,7	67,0	67,5
мочевого пузыря	61,6	58,1	62,6	62,5	62,3	62,4	64,8	65,6	67,4	70,1
щитовидной железы	80,6	80,8	80,6	81,8	82,8	83,1	85,5	84,4	83,1	82,4
кроветворная и лимфатическая ткань	65,2	64,2	64,5	65,2	65,6	67,4	70,5	70,3	67,6	67,9

Доля пациентов Тверской области, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, за период с 2015 по 2024 годы выросла в целом на 1,5 процента. Прирост показателя обеспечили следующие локализации: ободочная кишка (+ 3,6 процента); прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (+ 6,3 процента); трахея, бронхи, легкое

(+ 2 процента); молочная железа (+ 1,7 процента); шейка матки (+ 1,9 процента); яичник (+ 10,9 процента); предстательная железа (+ 24,8 процента); почка (+ 16,6 процента); мочевого пузыря (+ 13,8 процента); щитовидная железа (+ 2,2 процента); кроветворная и лимфатическая ткань (+ 4,1 процента).

29. За период с 2015 по 2024 годы индекс накопления контингента онкологических больных (соотношение числа больных с ЗНО, состоящих на учете по состоянию на конец отчетного года, к числу взятых на учет в отчетном году) вырос в Тверской области с 6,7 процента в 2015 году до 7,3 процента в 2024 году. Индекс накопления контингентов онкологических больных (далее – ИНК) за период с 2015 по 2024 годы (процентов) представлен в таблице 14 Программы.

Таблица 14

**Индекс накопления контингентов онкологических больных
за период с 2015 по 2024 годы (процентов)**

Годы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ИНК в Тверской области	6,7	6,7	7,0	7,5	5,6	8,8	8,1	7,3	7,0	7,3

30. В 2024 году в медицинских организациях области было выявлено 416 случаев рака на нулевой стадии процесса (далее – in situ) (в 2015 году – 203 случая рака in situ). Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога, с диагнозом рак in situ за период с 2015 по 2024 годы представлено в таблице 15 Программы.

Таблица 15

**Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением
врача-онколога, с диагнозом рак in situ за период с 2015 по 2024 годы**

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
D00-D09	203	230	185	226	235	232	255	334	405	416

За период с 2015 по 2024 годы в тверском регионе зарегистрирован рост выявленных новообразований in situ на 213 случаев, или 104,9 процента.

31. Отношение количества выявленных новообразований in situ на 100 вновь выявленных ЗНО в отчетном году в динамике за последние 10 лет представлено в таблице 16 Программы.

Таблица 16

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

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Вновь выявленные ЗНО	5996	6250	6266	6230	6322	5633	5792	6206	6648	6760
D00-D09	3,39	3,68	2,95	3,63	3,72	4,12	4,40	5,38	6,09	6,15

Сведения о числе новообразований in situ, выявленных в разрезе локализаций опухоли (без выявленных посмертно), за период с 2022 по 2024 годы представлены в таблице 17 Программы.

Таблица 17

Сведения о числе новообразований in situ, выявленных в разрезе локализаций опухоли (безвыявленных посмертно), за период с 2022 по 2024 годы

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ-10	2022	2023	2024
ЗНО – всего, из них:	D00-D09	334	405	416
ЗНО: губы	D00.0	-	-	-
полости рта	D00.0	-	-	-
глотки	D00.0	-	-	-
пищевода	D00.1	-	1	-
желудка	D00.2	4	7	8
ободочной кишки	D01.0	22	31	27
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	D01.1-D01.3	16	14	22
гортани	D02.0	1	4	3
трахеи, бронхов, легкого	D02.1-D02.2	-	-	-
меланома кожи	D03	9	3	7
других новообразований кожи	D04	13	37	26
молочной железы	D05	12	25	32
шейки матки	D06	193	193	200
тела матки	D07.0	9	38	31
яичника	D07.3	-	-	2
предстательной железы	D07.5	-	-	-
почки	D09.1	-	2	-

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ-10	2022	2023	2024
мочевого пузыря	D09.0	47	41	49
щитовидной железы	D09.3	-	-	-

За последние три года в динамике отмечен рост числа новообразований in situ молочной железы на 166,7 процента.

32. Одним из примеров оценки диагностического компонента онкологической службы в учреждениях общей лечебной сети является показатель запущенности (отношение количества впервые зарегистрированных ЗНО с IV стадией заболевания к общему количеству ЗНО без посмертно учтенных случаев в процентах). В Тверской области в 2024 году у 24,3 процента больных заболевание выявлено на IV стадии процесса (2023 год – 24,5 процента; 2015 год – 21,3 процента). В Российской Федерации в 2023 году показатель составил 18,9 процента, в ЦФО – 17,2 процента.

33. В целом выявление ЗНО на поздних стадиях (IV стадия заболевания при всех локализациях и III стадия ЗНО визуальных локализаций) составляет в 2024 году 29,1 процента от всех выявленных ЗНО (абсолютное число ЗНО без посмертно учтенных случаев – 6 427 случаев), что существенно снижает выживаемость пациентов. В динамике выявление онкологических заболеваний на поздних стадиях в Тверской области остается стабильно высоким. Так, по итогам 2015 года удельный вес ЗНО IV стадии при всех локализациях и III стадии визуальных локализаций составлял 27,7 процента.

34. Показатель запущенности визуальных локализаций опухоли (III и IV стадии заболевания) вырос в тверском регионе в 2024 году по сравнению с 2015 годом при ЗНО губы (с 5,9 до 11,1 процента), прямой кишки (с 47,5 до 50,9 процента), шейки матки (с 33,9 до 42,6 процента). Отмечено снижение доли запущенных случаев (III и IV стадии заболевания) при ЗНО молочной железы (с 28,5 до 20,4 процента), щитовидной железы (с 21,8 до 4,9 процента), меланоме кожи (с 15 до 12,5 процента). Динамика суммарной доли IV стадии ЗНО (C00-C96) и III стадии ЗНО визуальных локализаций за период с 2015 по 2024 годы (процентов) представлена в таблице 18 Программы.

Таблица 18

Динамика суммарной доли IV стадии ЗНО (C00-C96) и III стадии ЗНО визуальных локализаций за период с 2015 по 2024 годы (процентов)

Наименование патологии	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Всего ЗНО (IV стадия все локализации + III стадия визуальных локализаций)	27,7	26,1	26,2	26,5	28,4	32,3	31,6	30,7	30,5	29,1
новообразования губы	5,9	14,3	22,7	25,0	17,4	31,6	15,8	21,4	7,7	11,1

Наименование патологии	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
языка	54,1	57,1	59,5	57,1	85,0	73,8	66,7	76,5	65,2	80,0
больших слюнных желез	16,7	70,0	88,9	100,0	64,7	71,4	40,0	66,7	63,6	75,0
другие неуточненные части полости рта	73,9	74,7	86,4	80,0	77,0	75,8	74,0	82,1	78,1	70,8
ротоглотки	70,0	57,1	84,6	86,7	90,9	81,8	81,0	96,2	88,9	96,0
носоглотки	66,7	0,0	25,0	50,0	0,0	20,0	25,0	75,0	20,0	50,0
глотки	45,0	35,8	22,7	26,7	38,6	62,9	73,1	58,1	48,7	63,6
гортаноглотки	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
пищевода	31,5	29,7	28,7	21,4	28,3	41,3	39,7	41,2	42,2	49,4
желудка	42,5	41,0	39,1	37,9	48,6	45,9	51,0	50,8	42,9	48,7
тонкого кишечника	31,3	0,0	0,0	20,0	28,6	33,3	40,0	0,0	27,3	50,0
ободочной кишки	26,9	27,3	27,0	25,9	29,8	34,8	36,1	36,6	33,6	31,9
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	47,4	42,8	45,1	43,6	49,2	55,2	49,5	50,9	59,2	50,9
печени и внутripеченочных желчных протоков	54,8	68,0	55,9	58,2	55,9	65,6	64,8	60,6	68,0	54,2
желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков	34,4	0,0	0,0	44,1	45,5	48,6	40,0	69,0	54,5	47,1
поджелудочной железы	59,4	60,6	55,8	43,9	57,4	62,2	68,0	61,5	66,3	61,5
другие отделов пищеварительной системы	8,3	0,0	0,0	33,3	33,3	40,0	50,0	0,0	36,4	38,9
полости носа, среднего уха, придаточных пазух	16,7	0,0	0,0	58,3	28,6	80,0	25,0	25,0	50,0	71,4
гортани	15,6	7,4	10,0	11,1	23,8	33,3	37,1	30,9	24,6	35,3
трахеи, бронхов, легкого	41,7	39,4	38,0	36,0	45,3	49,3	50,4	54,9	57,8	58,5
другие неуточненные части дыхательной системы	58,3	0,0	0,0	37,5	55,6	83,3	0,0	0,0	57,1	41,2
костей и суставных хрящей	18,2	16,7	36,4	0,0	7,7	12,5	18,2	12,5	30,0	12,5
костей и мягких тканей	13,0	29,4	18,5	16,7	26,1	28,0	12,0	5,6	20,0	26,3
меланома кожи	15,0	11,4	16,0	17,1	17,3	20,2	17,9	21,6	18,6	12,5
другие новообразования кожи	1,6	1,5	1,9	1,8	3,8	5,6	6,1	3,4	4,4	2,7
молочной железы	28,5	29,9	28,4	30,3	30,0	32,2	30,3	27,7	26,4	20,4
шейки матки	33,9	35,8	35,3	40,0	36,9	44,1	49,4	39,5	33,3	42,6
плаценты	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0
тела матки	5,0	5,7	5,7	3,1	4,0	6,2	8,4	8,1	9,7	8,8
яичника	17,0	17,1	20,3	12,4	24,2	23,2	21,6	24,4	27,0	23,8
трубы	11,1	0,0	0,0	0,0	14,3	42,9	0,0	25,0	9,1	23,1
влагалища, вульвы	38,2	0,0	0,0	10,5	8,3	26,1	25,0	20,0	44,4	39,5
предстательной железы	16,8	18,4	23,9	22,4	21,4	25,3	30,2	29,7	25,8	25,5
яичка	0,0	0,0	0,0	16,7	0,0	10,0	41,7	11,1	30,8	18,2
другие новообразования мужских половых органов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
полового члена	50,0	0,0	0,0	50,0	0,0	42,9	40,0	0,0	33,3	44,4
мочевого пузыря	8,8	8,2	10,7	12,5	12,6	17,9	12,0	16,5	9,9	16,1
почки	20,3	20,1	23,5	23,3	25,6	28,0	31,6	27,8	27,3	24,2
лоханки, мочеточника	0,0	0,0	0,0	30,0	60,0	25,0	38,9	37,5	36,8	33,3
глаза	60,0	0,0	0,0	28,6	0,0	0,0	8,3	7,7	0,0	16,7
головного мозга и других не уточненных отделов нервной системы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
другие неуточненные новообразования нервной системы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
щитовидной железы	21,8	22,3	31,4	26,3	13,8	18,8	10,4	5,2	10,0	4,9
надпочечника и др. эндокринных желез	22,2	0,0	0,0	25,0	50,0	50,0	33,3	50,0	42,9	27,3
ЗНО без уточнения локализации	60,9	48,2	41,0	97,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27,8	29,1

Наименование патологии	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
лимфосаркома и рутикулосаркома, ЗНО кровеносной ткани	19,0	30,2	40,0	26,2	24,8	28,8	22,7	34,6	33,3	32,3
лимфогранулематоз	25,0	13,3	15,4	19,4	25,8	19,2	35,3	23,1	24,2	16,7
множественная миелома и иммунопролиферативные новообразования	32,6	0,0	2,3	2,6	6,7	10,3	3,2	14,0	12,5	4,9
острый лимфобластный лейкоз	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
другие лимфобластные лейкозы (хронический, подострый)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
острый миелоидный лейкоз	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
другие миелоидные лейкозы (хронический, подострый, миелосаркома)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
другие острые лейкозы (моноцитарный)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
другие лейкозы (хронический, подострый)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Доля IV стадии впервые выявленных случаев всех локализаций ЗНО за период с 2015 по 2024 годы представлена в таблице 19 Программы.

Таблица 19

Доля IV стадии впервые выявленных случаев всех локализаций ЗНО за период с 2015 по 2024 годы

Наименование патологии	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Всего ЗНО	21,3	20,4	20,6	20,3	22,1	25,2	25,0	24,9	24,5	24,3
полости рта и глотки	31,3	32,5	20,2	24,1	34,1	41,7	40,8	46,9	41,6	43,0
желудка	42,5	41,0	39,1	37,9	48,6	45,9	51,0	50,8	42,9	48,7
ободочной кишки	26,9	27,3	27,0	25,9	29,8	34,8	36,1	36,6	33,6	31,9
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	22,7	22,0	27,3	18,0	24,4	29,1	28,4	27,0	29,4	27,5
трахеи, бронхов, легкого	41,7	39,4	38,0	36,0	45,3	49,3	50,4	54,9	57,8	58,5
меланома кожи	2,7	4,4	7,2	9,4	9,3	6,7	12,2	11,2	10,9	5,4
других новообразований кожи	0,2	0,1	0,9	0,8	1,1	1,3	1,6	0,8	1,0	0,8
молочной железы	5,9	7,7	8,2	7,5	8,4	10,4	9,9	8,8	9,9	7,7
шейки матки	11,7	11,9	13,3	16,0	13,6	11,8	11,3	13,4	7,5	16,9
тела матки	5,0	5,7	5,7	3,1	4,0	6,2	8,4	8,1	9,7	8,8
яичника	17,0	17,1	20,3	12,4	24,2	23,2	21,6	24,4	27,0	23,8
предстательной железы	16,8	18,4	23,9	22,4	21,4	25,3	30,2	29,7	25,8	25,5
почки	8,8	8,2	10,7	12,5	12,6	17,9	12,0	16,5	9,9	16,1
мочевого пузыря	20,3	20,1	23,5	23,3	25,6	28,0	31,6	27,8	27,3	24,2
щитовидной железы	7,3	7,8	12,4	10,5	8,0	14,6	9,4	3,0	6,9	4,9
кроветворная и лимфатическая ткань	16,5	15,0	16,5	14,1	14,2	16,5	12,7	19,7	18,9	16,6

Необходимо отметить рост удельного веса IV стадии впервые выявленных случаев ЗНО при всех локализациях, кроме новообразований щитовидной железы.

35. Наиболее высокий удельный вес больных с опухолевым процессом IV стадии зафиксирован по итогам 2024 года в следующих муниципальных образованиях Тверской области: Жарковский муниципальный округ – 40,0 процента, Максатихинский муниципальный округ – 41,2 процента, Сандовский муниципальный округ – 43,5 процента (максимальное значение). Минимальное значение показателя зарегистрировано по итогам 2024 года в Молоковском муниципальном округе – 16,0 процента.

Доля запущенных локализаций опухоли (IV стадия) в разрезе муниципальных образований Тверской области (процент от впервые выявленных ЗНО без посмертных случаев) за период с 2015 по 2024 годы представлена в таблице 20 Программы.

Таблица 20

Доля запущенных локализаций опухоли (IV стадия) в разрезе муниципальных образований Тверской области (процент от впервые выявленных ЗНО без посмертных случаев) за период с 2015 по 2024 годы

Наименование муниципального образования Тверской области	2015	2024
Город Тверь	19,2	21,1
Андреапольский муниципальный округ	29,8	21,3
Бежецкий муниципальный округ	29,5	29,9
Бельский муниципальный округ	27,3	34,8
Бологовский муниципальный округ	18,5	26,9
Весьегонский муниципальный округ	23,5	25,0
Вышневолоцкий муниципальный округ	20,7	27,7
Жарковский муниципальный округ	15,4	40,0
Западнодвинский муниципальный округ	20,0	23,2
Зубцовский муниципальный округ	19,8	31,9
Калининский муниципальный округ	19,3	26,5
Калязинский муниципальный округ	22,3	27,2
Кашинский муниципальный округ	21,9	24,0
Кесовогорский муниципальный округ	11,1	22,9
Кимрский муниципальный округ	24,4	35,8
Конаковский муниципальный округ	21,4	23,4
Краснохолмский муниципальный округ	35,4	17,9
Кувшиновский муниципальный округ	21,4	24,1
Лесной муниципальный округ	21,1	18,2
Лихославльский муниципальный округ	17,9	27,0
Максатихинский муниципальный округ	27,4	41,2
Молоковский муниципальный округ	15,8	16,0
Нелидовский муниципальный округ	23,9	24,1
Оленинский муниципальный округ	22,4	30,0
Осташковский муниципальный округ	27,6	22,2
Пеновский муниципальный округ	11,1	16,8

Наименование муниципального образования Тверской области	2015	2024
Рамешковский муниципальный округ	30,8	33,8
Ржевский муниципальный округ	23,4	23,0
Сандовский муниципальный округ	29,4	43,5
Селижаровский муниципальный округ	28,6	26,6
Сонковский муниципальный округ	26,7	21,1
Спировский муниципальный округ	7,0	23,2
Старицкий муниципальный округ	32,9	24,5
Торжокский муниципальный округ	19,1	27,5
Торопецкий муниципальный округ	18,8	20,3
Удомельский муниципальный округ	20,5	19,9
Фировский муниципальный округ	27,6	27,3
Всего по Тверской области	21,3	24,3

Подраздел III

Анализ динамики показателей смертности от ЗНО

36. В 2024 году в Тверской области, по оперативным данным Тверьстата, от ЗНО умерло 3 309 человек, в том числе и среди жителей других субъектов. При этом «грубый» показатель смертности от ЗНО составил 254,5 случая на 100 тыс. населения.

37. В Тверской области в 2024 году удельный вес смертей от новообразований составил 16,1 процента среди всех причин смерти (в том числе от ЗНО – 15,4 процента), от болезней системы кровообращения (далее – БСК) – 52,5 процента, от внешних причин (несчастные случаи, отравления и травмы) – 8,1 процента. В Российской Федерации в 2023 году, по данным МНИОИ им. П.А. Герцена, причиной смерти у 46,2 процента умерших явились БСК (Тверская область в 2023 году – 52,0 процента), ЗНО – 16,1 процента (Тверская область в 2023 году – 14,1 процента), внешние причины – 8,9 процента (Тверская область в 2023 году – 8,1 процента). Структура общей смертности населения в 2023 и в 2024 годах (процентов) представлена в таблице 21 Программы.

Таблица 21

Структура общей смертности населения в 2023 и в 2024 годах (процентов)

Административное образование	Группа заболеваний, послужившей основной причиной смерти	2023 год*	2024 год**
Тверская область (по данным Тверьстата)	а) БСК	52,0	52,5
	б) новообразования	14,7	16,1
	в том числе ЗНО	14,1	15,4
	г) внешние причины	8,1	8,1
Российская Федерация (по данным МНИОИ)	а) болезни системы кровообращения	46,2	нет данных

Административное образование	Группа заболеваний, послужившей основной причиной смерти	2023 год*	2024 год**
им. П.А. Герцена)	б) новообразования	нет данных	
	в том числе ЗНО	16,1	
	в) внешние причины	8,9	

* Уточненные данные Тверьстата.

** Оперативные данные Тверьстата.

38. «Грубый» и стандартизованный показатели смертности от ЗНО в Тверской области за период с 2015 по 2024 годы (случаев на 100 тыс. населения), по данным МНИОИ им. П.А. Герцена, представлены в таблице 22 Программы.

Таблица 22

«Грубый» и стандартизованный показатели смертности от ЗНО в Тверской области за период с 2015 по 2024 годы (случаев на 100 тыс. населения), по данным МНИОИ им. П.А. Герцена

Население	Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все население	«грубый»	247,12	258,15	250,86	250,32	247,59	245,41	227,08	233,13	229,62	241,9
	стандартизованный	123,21	128,46	120,04	119,25	117,75	116,15	108,71	106,89	103,69	Нет данных
Мужчины	«грубый»	284,53	296,14	294,37	296,87	278,30	286,65	265,32	273,98	264,54	288,7
	стандартизованный	180,15	184,30	180,83	180,02	167,66	170,17	156,92	156,69	149,53	Нет данных
Женщины	«грубый»	215,94	226,47	214,52	211,36	221,82	210,76	194,89	198,96	200,39	202,6
	стандартизованный	91,12	97,50	85,95	84,71	89,73	84,24	81,36	78,94	78,62	Нет данных

Значения «грубых» показателей за 2024 год представлены по данным ПРР Тверской области.

39. В 2023 году в Тверской области, по данным МНИОИ им. П.А. Герцена, от ЗНО умерло 2 768 человек. При этом «грубый» показатель смертности от ЗНО составил 229,62 случая на 100 тыс. населения. Значение тверского регионального параметра превышает уровень по Российской Федерации и ЦФО (Российская Федерация 2023 год – 194,34 случая на 100 тыс. населения, ЦФО 2023 год – 196,58 случая на 100 тыс. населения). В 2023 году, по данным МНИОИ им. П.А. Герцена,

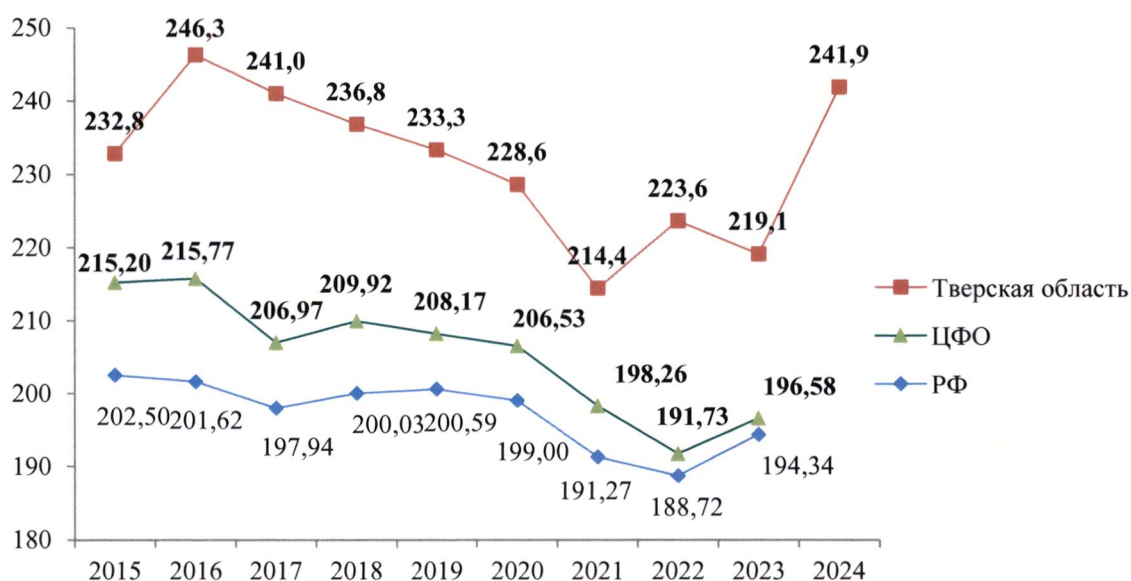
при ранжировании показателей смертности по субъектам и округам Тверская область заняла 21 место в Российской Федерации и 8 место в ЦФО. Стандартизованный показатель смертности от ЗНО составил в 2023 году 103,69 случая на 100 тыс. населения.

40. При ретроспективном анализе «грубых» показателей за период с 2015 по 2023 годы, по данным МНИОИ им. П.А. Герцена, отмечена следующая динамика индикатора: оба пола – убыль на 7,1 процента к уровню 2015 года (2023 год – 229,62 случая на 100 тыс. населения; 2015 год – 247,12 случая на 100 тыс. населения); мужчины – убыль на 7,0 процента к уровню 2015 года (2023 год – 264,54 случая на 100 тыс. населения; 2015 год – 284,53 случая на 100 тыс. населения); женщины – убыль на 7,2 процента к уровню 2015 года (2023 год – 200,39 случая на 100 тыс. населения; 2015 год – 215,94 случая на 100 тыс. населения).

41. По данным регистра ГБУЗ ТОКОД, от ЗНО за 2024 год умерло 2 890 жителей Тверской области (2023 год – 2 642 жителя). Из всех умерших мужчин – 1 573 человека (54,5 процента), женщин – 1 317 человек (45,5 процента). Из 2 890 умерших лиц трудоспособного возраста – 625 человек (21,6 процента), лиц старше трудоспособного возраста – 2 262 человека (78,3 процента), детей – 3 человека (0,1 процента). Из 2 890 умерших находились при жизни под диспансерным наблюдением 2 557 человек. Из них имели стадию заболевания: I стадия – 4,5 процента (116 человек с прогрессированием процесса); II стадия – 14,7 процента (376 человек с прогрессированием процесса); III стадия – 21,7 процента (555 человек с прогрессированием процесса); IV стадия – 53,4 процента (1 366 человек); нестатифицируемые опухоли (лейкозы, опухоли головного и спинного мозга, мозговых оболочек) – 3,8 процента (97 человек с прогрессированием процесса). Учтены посмертно с диагнозом ЗНО 333 человека (2023 год – 280 человек).

42. В Тверской области в 2024 году среди всех умерших от ЗНО лица с IV стадией заболевания составляли 53,4 процента. Прогрессирование процесса у лиц с ранними стадиями, которые получали специализированное лечение и состояли при жизни на онкоучете, наблюдалось при агрессивных вариантах морфологического строения злокачественной опухоли. Среди умерших преобладали лица старше трудоспособного возраста – 2 262 человека (78,3 процента), часто имевшие сопутствующую патологию, препятствующую проведению специализированного лечения.

43. Динамика показателей смертности от ЗНО в Тверской области за период с 2015 по 2024 годы (случаев на 100 тыс. населения) представлена на рисунке 3 Программы.



За период с 2015 по 2024 годы наблюдается рост индикатора на 3,9 процента (2024 год – 241,9 случая на 100 тыс. населения; 2015 год – 238,2 случая на 100 тыс. населения).

44. В 2024 году, по данным ГБУЗ ТОКОД, у жителей Тверской области зафиксирован рост смертности от ЗНО в возрастных группах от 40 до 49 лет и от 60 лет. Рост смертности от ЗНО у мужчин отмечен в тех же возрастных группах. У женщин рост показателя наблюдается в возрастных категориях до 29 лет и от 60 лет.

45. В 2024 году от ЗНО в тверском регионе умерло 2 213 человек городского населения и 677 человек сельского населения. Показатели смертности при этом составили 242,8 случая на 100 тыс. городского населения и 239,1 случая на 100 тыс. сельского населения.

46. По данным ГБУЗ ТОКОД, наиболее неблагоприятная ситуация в плане показателя смертности от ЗНО сложилась в 2024 году в следующих муниципальных образованиях Тверской области: Жарковский муниципальный округ (359 случаев на 100 тыс. населения – это максимальное значение индикатора); Спировский муниципальный округ (325,3 случая на 100 тыс. населения); Фировский муниципальный округ (320,5 случая на 100 тыс. населения); Бельский муниципальный округ (312,5 случая на 100 тыс. населения). Данная ситуация связана с кадровым дефицитом врачей и специалистов первичного звена здравоохранения. Минимальное значение параметра зарегистрировано в Сандовском муниципальном округе (127,7 случая на 100 тыс. населения).

47. Значение «грубого» показателя смертности от ЗНО по муниципальным образованиям Тверской области в динамике за период с 2015 по 2024 годы (случаев на 100 тыс. населения), по данным ГБУЗ ТОКОД, представлены в таблице 23 Программы.

Значение «грубого» показателя смертности от ЗНО по муниципальным образованиям Тверской области в динамике за период с 2015 по 2024 годы (случаев на 100 тыс. населения), по данным ГБУЗ ТОКОД

Наименование муниципального образования Тверской области	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Город Тверь	223,1	231,3	236,9	231,4	226,7	215,7	192,8	210,0	216,5	230,7
Андреапольский муниципальный округ	289,5	214,3	254,5	269,8	132,5	262,1	260,0	245,1	262,6	270,8
Бежецкий муниципальный округ	199,4	237,2	196,0	228,0	275,3	201,9	175,9	220,4	240,3	219,7
Бельский муниципальный округ	315,8	250,0	110,1	187,3	210,8	254,9	200,0	220,0	163,3	312,5
Бологовский муниципальный округ	203,1	254,9	210,7	186,1	195,0	215,6	165,5	224,4	144,6	236,5
Весьегонский муниципальный округ	267,2	228,1	309,5	350,1	301,1	296,3	307,7	232,3	250,0	180,9
Вышневолоцкий муниципальный округ	238,3	280,7	243,9	282,7	284,8	255,6	266,5	271,6	254,3	270,1
Жарковский муниципальный округ	352,9	142,9	168,4	218,5	317,7	116,3	261,9	268,3	250,0	359,0
Западнодвинский муниципальный округ	184,4	224,6	234,6	285,5	284,2	212,6	219,5	245,9	300,0	305,1
Зубцовский муниципальный округ	248,5	203,7	237,6	260,3	180,0	212,9	196,1	166,7	195,8	212,8
Калининский муниципальный округ	241,0	252,0	330,4	241,1	285,0	273,3	231,5	217,2	241,9	279,5
Калязинский муниципальный округ	237,9	246,3	218,4	212,0	256,5	237,1	187,5	239,8	208,3	206,3
Кашинский муниципальный округ	190,7	205,5	221,7	173,0	235,5	184,5	293,9	258,6	228,1	226,7
Кесовогорский муниципальный округ	177,2	230,8	311,7	171,3	213,0	256,8	95,9	260,3	82,2	208,3
Кимрский муниципальный округ	263,6	317,8	247,4	274,8	261,9	270,9	210,6	222,6	261,0	302,1
Конаковский муниципальный округ	259,2	269,2	278,4	259,3	261,8	237,5	303,9	244,3	195,6	281,5

Наименование муниципального образования Тверской области	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Краснохолмский муниципальный округ	264,2	257,1	233,7	168,7	254,1	185,6	178,9	298,9	209,3	285,7
Кувшиновский муниципальный округ	243,1	195,8	241,0	229,1	187,6	173,9	204,4	234,4	102,4	254,0
Лесной муниципальный округ	387,8	270,8	170,9	174,8	179,0	295,5	357,1	300,0	179,5	289,5
Лихославльский муниципальный округ	228,3	213,2	280,9	252,1	228,2	274,5	250,0	250,0	240,8	268,6
Максатихинский муниципальный округ	198,7	280,0	283,6	247,4	258,8	314,3	284,7	225,4	194,2	255,5
Молоковский муниципальный округ	395,3	285,7	294,8	432,8	341,0	297,3	297,3	378,4	135,1	222,2
Нелидовский муниципальный округ	278,4	294,3	294,5	263,8	285,9	191,7	227,5	226,5	243,5	253,3
Оленинский муниципальный округ	239,7	176,5	274,2	272,1	339,5	163,6	247,7	198,3	166,7	159,3
Осташковский муниципальный округ	255,1	292,2	205,3	300,0	250,2	242,2	261,5	206,0	282,6	259,9
Пеновский муниципальный округ	222,2	177,4	182,1	137,2	142,3	351,9	226,4	384,6	352,9	260,0
Рамешковский муниципальный округ	235,7	198,7	305,4	250,0	232,2	258,3	145,7	134,2	189,2	224,5
Ржевский муниципальный округ	221,9	234,6	222,4	249,5	226,2	243,7	204,2	216,8	228,6	224,3
Сандовский муниципальный округ	224,1	357,1	145,2	280,4	115,7	176,5	260,0	81,6	187,5	127,7
Селижаровский муниципальный округ	344,3	266,7	306,4	173,9	214,3	181,8	233,6	207,9	140,0	214,3
Сонковский муниципальный округ	214,3	268,3	161,5	179,1	118,5	146,7	191,8	136,4	200,0	222,2
Спировский муниципальный округ	219,3	256,6	196,4	252,1	236,4	266,1	243,0	279,1	282,4	325,3
Старицкий муниципальный округ	222,2	297,4	165,6	181,9	157,6	191,8	176,7	198,1	190,5	227,1
Торжокский муниципальный округ	215,9	231,0	222,6	194,7	189,0	177,7	180,7	206,7	176,9	200,3
Торопецкий муниципальный округ	240,6	236,6	234,2	221,7	179,6	252,9	136,1	162,7	245,4	200,0

Наименование муниципального образования Тверской области	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Удомельский муниципальный округ	217,3	253,3	222,7	239,1	185,0	259,3	255,1	303,6	281,9	215,8
Фировский муниципальный округ	223,5	292,7	250,6	167,2	265,9	397,3	214,3	284,0	215,2	320,5
Всего по Тверской области	232,8	246,3	241,0	236,8	233,3	228,6	214,4	223,6	219,1	241,9

48. При анализе динамики грубых показателей смертности жителей Тверской области в разрезе локализаций опухоли, по данным ГБУЗ ТОКОД, отмечено уменьшение показателя при ЗНО желудка, прямой кишки, молочной железы, шейки матки, яичника, почки. Рост показателя зарегистрирован при ЗНО ободочной кишки, поджелудочной железы, легкого, тела матки, предстательной железы, лимфатической и кроветворной ткани. В частности, зарегистрировано снижение смертности женщин от ЗНО молочной железы на 3,2 процента к уровню 2015 года (2023 год – 29,8 случая на 100 тыс. женского населения; 2015 год – 30,8 случая на 100 тыс. женского населения) и отмечен рост смертности мужчин от ЗНО предстательной железы к уровню 2015 года на 28,8 процента (2023 год – 26,8 случая на 100 тыс. мужского населения; 2015 год – 20,8 случая на 100 тыс. мужского населения). Смертность от ЗНО по основным локализациям в «грубых» показателях за период с 2015 по 2024 годы (случаев на 100 тыс. населения), по данным ГБУЗ ТОКОД, представлена в таблице 24 Программы.

Таблица 24

Смертность от ЗНО по основным локализациям в «грубых» показателях
за период с 2015 по 2024 годы (случаев на 100 тыс. населения),
по данным ГБУЗ ТОКОД

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все локализации	232,8	246,3	241,0	236,8	233,3	228,6	214,4	223,6	219,1	241,9
желудок	29,0	29,9	27,4	27,4	27,6	23,2	23,3	21,5	23,5	23,1
ободочная кишка	18,0	20,8	17,5	19,6	17,5	17,3	17,2	20,0	21,1	23,4
прямая кишка	15,2	14,6	14,6	13,6	12,3	14,3	12,5	13,2	12,4	14,4
поджелудочная железа	15,8	15,4	16,4	15,7	16,7	15,3	16,3	14,4	14,7	18,0
легкое	36,6	42,3	41,6	42,0	37,5	38,3	35,5	38,0	39,8	38,7
молочная железа	30,8	35,3	30,7	31,8	36,6	28,9	27,7	31,7	30,0	29,8

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
(женское население)										
шейка матки (женское население)	13,8	11,3	10,4	9,9	12,2	15,0	11,9	10,6	7,2	10,9
тело матки (женское население)	10,1	11,4	11,2	10,1	10,9	11,6	10,4	11,6	10,7	12,3
яичники (женское население)	12,4	10,4	10,9	11,1	12,2	11,0	8,6	9,7	12,0	11,1
предстательная железа (мужское население)	20,8	25,4	23,0	23,6	19,3	23,6	22,1	22,8	21,3	26,8
почка	8,0	5,8	7,2	7,4	8,3	6,7	7,0	7,1	6,2	7,6
лимфатическая и кроветворная ткань	10,8	10,9	13,5	13,4	10,8	11,0	9,3	8,9	9,1	13,0

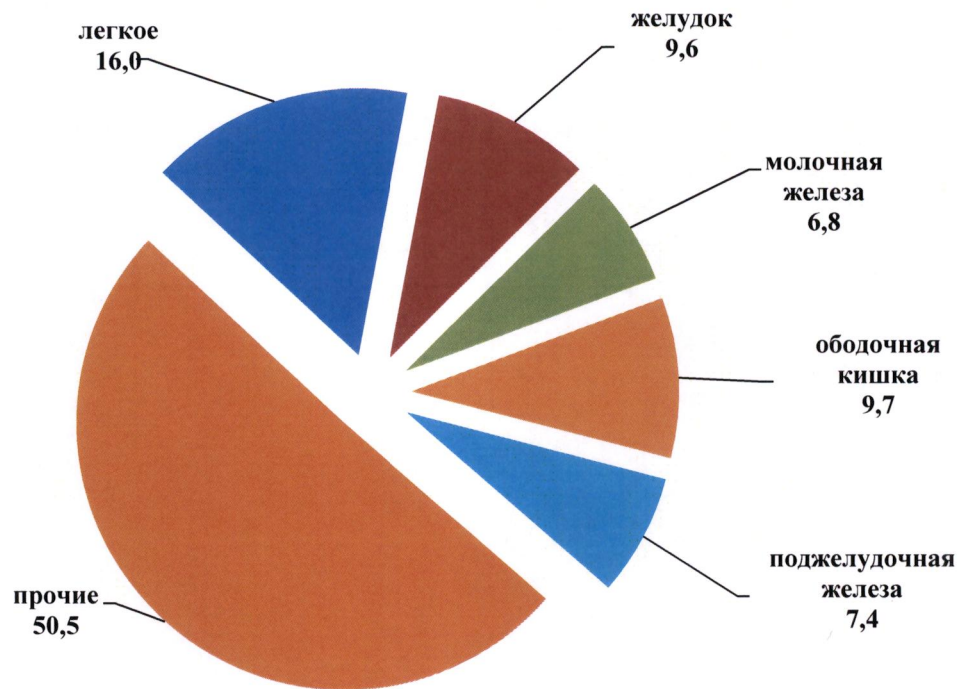
49. Структура смертности населения Тверской области (оба пола) от ЗНО в 2024 году (в порядке убывания): опухоли трахеи, бронхов, легкого – 16 процентов; ободочной кишки – 9,7 процента; желудка – 9,6 процента; поджелудочной железы – 7,4 процента; молочной железы – 6,8 процента; прямой кишки – 6 процентов; лимфатической и кроветворной ткани – 5,4 процента; предстательной железы – 5,1 процента. Структура смертности от ЗНО среди мужского и женского населения имеет существенные различия.

50. 23,1 процента случаев смерти мужчин Тверской области были обусловлены в 2024 году раком трахеи, бронхов, легкого, далее следуют опухоли желудка (11,1 процента), предстательной железы (9,3 процента), ободочной кишки (8 процентов), поджелудочной железы (6,6 процента), губы, полости рта и глотки (5,8 процента), прямой кишки (5,7 процента), лимфатической и кроветворной ткани (5,2 процента). В структуре смертности женщин в тверском регионе наибольший удельный вес имеют ЗНО молочной железы (14,7 процента). Далее следуют новообразования ободочной кишки (11,6 процента), поджелудочной железы (8,4 процента), желудка (7,7 процента), трахеи, бронхов, легкого (7,5 процента), прямой кишки (6,2 процента), тела матки (6,1 процента), яичника, а также лимфатической и кроветворной ткани (по 5,5 процента), шейки матки (5,4 процента).

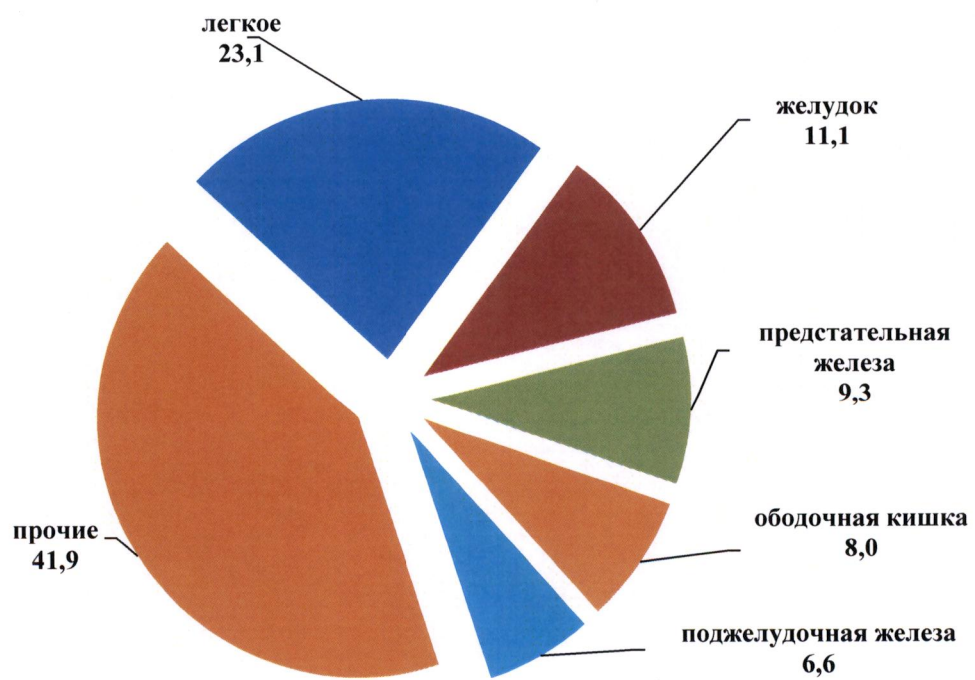
51. Структура смертности от ЗНО в 2024 году представлена на рисунке 4 Программы.

Все население Тверской области (процентов)

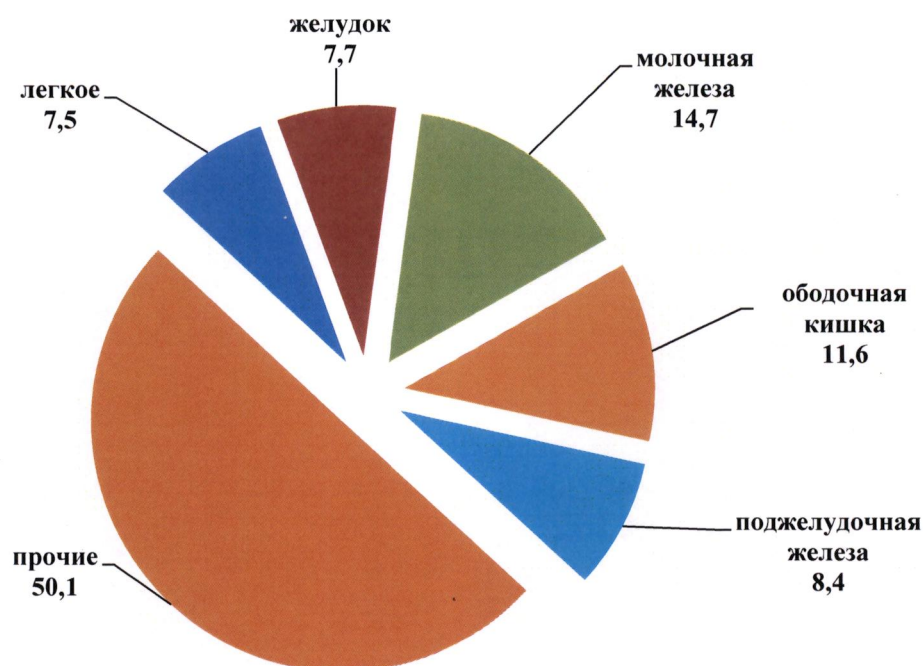
Рисунок 4



Мужчины (процентов)



Женщины (процентов)



52. В структуре смертности населения Российской Федерации от ЗНО в 2023 году наибольший удельный вес составляют опухоли трахеи, бронхов, легкого (16,9 процента), желудка и ободочной кишки (по 8,6 процента), молочной железы и поджелудочной железы (по 7,3 процента), прямой кишки (5,5 процента), лимфатической и кроветворной ткани (5,1 процента). 25 процентов случаев смерти мужчин обусловлены раком трахеи, бронхов, легкого, далее следуют опухоли желудка (9,5 процента), предстательной железы (9 процентов), ободочной кишки (7,1 процента), поджелудочной железы (6,6 процента), прямой кишки (5,5 процента), лимфатической и кроветворной ткани (4,8 процента), губы, полости рта и глотки (4,7 процента). В структуре смертности женщин наибольший удельный вес имеют ЗНО молочной железы (15,5 процента). Далее следуют ЗНО ободочной кишки (10,2 процента), поджелудочной железы (8,2 процента), трахеи, бронхов, легкого (7,7 процента), желудка (7,6 процента), прямой кишки и яичника (по 5,6 процента), лимфатической и кроветворной ткани (5,5 процента), тела матки (5,4 процента), шейки матки (4,9 процента).

53. В 2024 году, по данным ГБУЗ ТОКОД, зарегистрированы 333 случая смерти от ЗНО жителей Тверской области, не состоявших на учете, что составило 11,5 случая на 100 умерших от ЗНО. В 330 случаях диагноз установлен посмертно при проведении аутопсии. В динамике с 2015 года отмечена негативная тенденция параметра (2015 год – 179 случаев; 5,9 случая на 100 умерших). Количество умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях за период с 2015 по 2024 годы представлено в таблице 25 Программы.

Таблица 25

Количество умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях за период с 2015 по 2024 годы

Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Количество пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях	179	203	262	327	278	331	359	277	280	333

Структура умерших от ЗНО в 2024 году и не состоявших на учете в онкологических учреждениях в разрезе локализаций опухоли, а также доля умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях от общего количества умерших от ЗНО за отчетный год представлена в таблице 26 Программы.

Таблица 26

Структура умерших от ЗНО в 2024 году и не состоявших на учете в онкологических учреждениях в разрезе локализаций опухоли, а также доля умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях от общего количества умерших от ЗНО за отчетный год

Локализация опухоли	Код по МКБ-10	Учтены посмертно	Умерли от ЗНО	Доля
ЗНО – всего	C00-C96	333	2890	11,5
языка	C01, C02	3	19	15,8
пищевода	C15	7	92	7,6
желудка	C16	43	276	15,6
тонкого кишечника	C17	2	12	16,7
ободочной кишки	C18	37	279	13,3
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19, C 20, C 21	13	172	7,6
печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	18	68	26,5
желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков	C23, C 24	4	31	12,9

Локализация опухоли	Код по МКБ-10	Учтены посмертно	Умерли от ЗНО	Доля
поджелудочной железы	C25	49	215	22,8
других отделов пищеварительной системы	C26, C 48	1	9	11,1
гортани	C32	2	34	5,9
трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	62	462	13,4
других отделов и неуточненных частей дыхательной системы	C37, C38, C39	3	13	23,1
костей и суставных хрящей	C40, C41	3	10	30,0
костей и мягких тканей	C47, C49	2	14	14,3
другие новообразования кожи*	C44, C46.0	3	16	18,8
молочной железы	C50	14	197	7,1
шейки матки	C53	8	71	11,3
тела матки	C54	6	80	7,5
яичника	C56	4	72	5,6
маточной трубы	C57	1	3	33,3
влагалища, вульвы	C51, C52	1	18	5,6
предстательной железы	C61	3	146	2,1
другие мужских половых органов	C63	1	1	100,0
мочевого пузыря	C67	7	51	13,7
почки	C64	9	91	9,9
лоханки, мочеточника	C65, C66, C68	1	5	20,0
головного мозга и других неуточненных отделов нервной системы	C71, C72	5	48	10,4
щитовидной железы	C73	2	8	25,0
надпочечника и других эндокринных желез	C74, C75	1	3	33,3
ЗНО без уточнения локализации	C76-C80	8	60	13,3
лимфосаркома и рутикулосаркома, другие ЗНО кровеносной ткани	C82-86, C96	1	52	1,9
лимфогранулематоз	C81	2	8	25,0

Локализация опухоли	Код по МКБ-10	Учтены посмертно	Умерли от ЗНО	Доля
множественная миелома и иммунопролиферативные новообразования	C88, C90	1	36	2,8
острый лимфолейкоз	C91.0	1	8	12,5
другие лимфолейкозы (хронический, подострые и т.д.)	C91.1-9	1	15	6,7
острый миелолейкоз	C92.0	1	23	4,3
другие острые лейкозы (моноцитарный и т.д.)	C93.0; C94.0,2,4,5; C95.0	2	7	28,6
другие лейкозы (хронический, подострые и т.д.)	C93.1-9; C94.1,3,7; C95.1,2,7,9	1	1	100,0

54. От неонкологических заболеваний в 2024 году умерло 1 288 больных с ЗНО, состоявших на диспансерном учете, что соответствует 44,6 случая на 100 умерших больных с ЗНО (Тверская область 2023 год – 23,4 случая на 100 умерших больных; в Российской Федерации 2023 год – 27,8 случая на 100 умерших больных; в ЦФО 2023 год – 28,1 случая на 100 умерших больных). Из числа учтенных число умерших в предыдущие годы и снятых с учета в отчетном году составило в 2024 году 84 человека, что соответствует 0,2 процента от числа больных, состоявших на учете по состоянию на конец предыдущего года. Данные по Тверской области за 2023 год – 1 002 человека, или 2,6 процента (в Российской Федерации в 2023 году – 1,4 процента, в ЦФО в 2023 году – 2 процента).

55. Показатель одногодичной летальности характеризует уровень позднего выявления, а также состояние специализированной помощи в тверском регионе в целом. В Тверской области за период с 2015 по 2024 годы отмечается положительная тенденция снижения одногодичной летальности (в 2024 году – 19,0 процента; в 2015 году – 28,9 процента). Темп убыли индикатора за период с 2015 по 2024 годы составил 34,3 процента. Уровень одногодичной летальности, в целом по Тверской области, в 2024 году остается достаточно высоким, параметр 2023 года в Тверской области превосходит значение по Российской Федерации и ЦФО (Тверская область 2023 год – 21,2 процента; Российская Федерация 2023 год – 18,3 процента; ЦФО 2023 год – 15,9 процента).

Одногодичная летальность больных с ЗНО в разрезе муниципальных образований тверского региона за период с 2015 по 2024 годы (процентов) представлена в таблице 27 Программы.

Одногодичная летальность больных со ЗНО в разрезе муниципальных образований тверского региона за период с 2015 по 2024 годы (процентов)

Наименование муниципального образования Тверской области	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Город Тверь	22,4	22,7	21,8	19,8	20,3	21,3	17,8	18,9	17,6	16,9
Андреапольский муниципальный округ	42,9	45,5	23,1	27,0	35,6	13,0	20,0	20,4	16,0	23,1
Бежецкий муниципальный округ	31,6	31,3	22,1	22,0	30,1	20,5	21,6	18,4	21,4	20,9
Бельский муниципальный округ	38,1	36,4	25,0	15,0	35,0	27,3	16,7	23,1	17,4	26,7
Бологовский муниципальный округ	35,5	29,6	40,8	35,9	28,0	20,2	25,2	26,9	24,8	18,1
Весьегонский муниципальный округ	35,6	34,0	23,3	40,8	44,8	37,5	34,7	31,4	22,9	10,3
Вышневолоцкий муниципальный округ	29,9	27,1	29,3	28,2	32,0	25,8	23,5	24,2	31,6	26,3
Жарковский муниципальный округ	47,8	38,5	33,3	23,1	27,3	30,4	12,5	21,1	26,3	33,3
Западнодвинский муниципальный округ	32,8	28,0	32,1	30,0	33,3	17,4	20,4	16,2	23,1	27,7
Зубцовский муниципальный округ	21,9	23,7	28,8	39,7	28,8	17,5	27,5	16,3	15,9	23,4
Калининский муниципальный округ	33,3	26,5	27,9	32,2	25,3	28,1	25,7	22,1	18,0	20,5
Калязинский муниципальный округ	40,0	40,7	38,0	23,9	40,0	28,4	33,8	31,3	27,5	20,3
Кашинский муниципальный округ	28,8	21,3	21,1	29,3	26,5	24,5	23,5	26,7	23,9	22,8
Кесовогорский муниципальный округ	26,9	23,5	27,6	42,4	26,1	37,0	36,4	9,5	32,1	8,0
Кимрский муниципальный округ	29,9	33,7	40,2	27,6	33,5	25,2	29,2	23,4	26,5	25,6
Конаковский муниципальный округ	25,1	28,4	29,6	32,4	26,7	23,7	25,3	23,5	21,5	13,8
Краснохолмский муниципальный округ	24,3	48,9	21,1	22,2	25,7	25,6	25,0	22,6	25,6	38,5
Кувшиновский муниципальный округ	28,3	31,3	31,5	29,8	36,4	26,2	26,2	23,1	26,1	8,0
Лесной муниципальный округ	23,1	63,2	19,0	12,5	27,8	30,8	31,6	23,1	42,9	16,7
Лихославльский муниципальный округ	37,6	30,4	30,1	34,2	28,2	22,7	30,6	20,2	21,5	22,0
Максатихинский муниципальный округ	40,7	29,9	35,6	41,0	28,1	27,7	32,2	31,7	28,8	20,3

Наименование муниципального образования Тверской области	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Молоковский муниципальный округ	36,0	22,2	27,3	35,3	38,9	64,3	17,6	25,0	50,0	15,4
Нелидовский муниципальный округ	37,1	31,0	31,5	33,6	21,7	24,8	14,4	20,0	21,2	25,2
Оленинский муниципальный округ	35,9	43,5	31,9	36,7	28,9	42,2	12,1	26,8	35,4	18,4
Осташковский муниципальный округ	29,4	32,6	34,5	22,9	28,4	28,0	17,9	18,5	16,3	22,9
Пеновский муниципальный округ	51,6	23,1	19,0	30,4	10,5	25,7	10,7	14,3	31,6	21,7
Рамешковский муниципальный округ	23,7	32,4	25,0	33,3	32,1	28,3	36,2	16,3	13,5	24,5
Ржевский муниципальный округ	28,6	27,7	27,0	25,7	25,9	19,7	23,7	22,5	21,5	17,2
Сандовский муниципальный округ	37,5	43,8	42,9	27,3	47,6	10,0	27,8	22,7	5,9	25,0
Селижаровский муниципальный округ	42,0	45,9	30,0	36,5	31,8	12,8	35,5	27,3	31,4	16,1
Сонковский муниципальный округ	46,9	44,8	38,5	33,3	27,8	25,0	14,3	27,3	13,3	25,0
Спировский муниципальный округ	40,6	35,0	43,9	31,9	33,3	35,3	26,5	31,6	25,0	24,4
Старицкий муниципальный округ	34,4	39,0	44,3	21,9	35,3	27,1	22,9	32,9	21,9	24,1
Торжокский муниципальный округ	37,2	27,1	26,7	29,3	22,2	21,7	19,9	19,4	21,1	16,2
Торопецкий муниципальный округ	36,3	29,0	25,0	29,6	26,3	27,8	28,0	12,9	18,6	18,3
Удомельский муниципальный округ	25,0	28,0	31,1	29,5	27,7	22,2	29,1	28,8	24,3	16,8
Фировский муниципальный округ	41,2	39,3	34,9	25,9	19,4	23,3	36,1	9,7	31,0	28,0
Всего по Тверской области	28,9	28,1	27,6	26,7	25,8	23,4	22,5	21,5	21,2	19,0

Доля больных с ЗНО города Твери, умерших в течение года после установления диагноза, составляет в 2024 году 16,9 процента (22,4 процента в 2015 году). Темп убыли индикатора за период с 2015 по 2024 годы составил 24,6 процента. Диапазон колебаний показателя одногодичной летальности в 2024 году – от 8 процентов в Кесовогорском и Кувшиновском муниципальных округах до 38,5 процента в Краснохолмском муниципальном округе. В 23 муниципальных образованиях Тверской области значение показателя превысило среднеобластной уровень. Медицинским работникам данных муниципальных образований следует обратить внимание на недостаточность активной работы по выявлению больных с предопухолевыми процессами и ранними стадиями опухолевых заболеваний при различных

видах профилактических осмотров, а также усилить санитарно-просветительскую работу среди населения в целях повышения онкологической грамотности и информированности у жителей прикрепленных муниципальных образований Тверской области.

56. За период с 2015 по 2024 годы снижение показателя в разрезе отдельных локализаций опухоли отмечено практически при всех нозологиях, в том числе при ЗНО (темпы убыли): желудка – на 30,8 процента; ободочной кишки – на 24,8 процента; прямой кишки – на 30,9 процента; трахеи, бронхов, легкого – на 14,7 процента; молочной железы – на 31,1 процента; шейки матки – на 46,2 процента; тела матки – на 15,2 процента; предстательной железы – на 20 процентов; почки – на 25,1 процента. Показатели одногодичной летальности больных с ЗНО в Тверской области по основным локализациям опухоли за период с 2015 по 2024 годы (процентов) представлены в таблице 28 Программы.

Таблица 28

Показатели одногодичной летальности больных с ЗНО
в Тверской области по основным локализациям опухоли
за период с 2015 по 2024 годы (процентов)

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все локализации	28,9	28,1	27,6	26,7	25,8	23,4	22,5	21,5	21,2	19,0
губа	6,9	0,0	0,0	5,0	0,0	5,3	5,9	0,0	15,4	7,7
полость рта	32,5	32,7	36,6	27,4	30,7	29,3	26,3	27,2	29,0	22,6
ротоглотка	33,3	30,0	50,0	45,5	20,0	40,0	16,7	47,6	25,0	35,3
пищевод	64,9	61,4	61,9	58,5	69,0	57,6	40,0	47,5	56,7	50,6
желудок	56,1	53,9	50,1	52,4	49,4	49,5	44,4	44,3	39,9	38,8
ободочная кишка	34,7	37,8	32,3	29,7	30,7	21,7	25,9	22,8	26,4	26,1
прямая кишка	26,2	25,7	28,4	25,1	21,3	22,5	19,1	19,3	24,2	18,1
трахея, бронхи, легкое	57,1	58,0	56,8	55,9	54,8	51,3	49,9	49,9	48,0	48,7
меланома	9,4	5,1	8,0	9,8	6,9	10,3	4,7	8,6	7,3	9,6
кожа (без меланомы)	0,9	0,6	0,5	0,5	0,7	0,7	0,9	0,9	0,4	0,4
молочная железа	6,1	5,8	5,7	4,8	4,8	5,0	4,8	4,5	4,3	4,2
вульва, влагалище	19,0	17,2	29,2	35,0	21,1	28,6	26,3	25,9	37,5	26,9
шейка матки	15,8	17,7	13,5	13,5	15,2	13,5	13,3	13,1	13,9	8,5
тело матки	11,2	8,3	10,6	10,4	7,9	8,2	7,3	6,4	7,7	9,5
яичники	21,5	21,0	21,4	22,0	14,5	21,8	19,2	20,0	18,2	19,8
половой член, яичко, кожа мошонки	9,5	10,0	0,0	11,5	8,3	6,7	5,9	12,5	6,7	0,0

предстательная железа	7,0	6,9	6,8	7,8	7,6	3,9	6,2	5,4	5,3	5,6
мочевой пузырь	19,0	19,3	18,4	14,7	16,5	11,6	18,9	18,2	19,7	18,8
почка	20,7	21,2	20,2	16,5	23,1	19,9	15,3	16,1	15,2	15,5
глаз	0,0	20,0	12,5	0,0	14,3	0,0	7,7	0,0	8,3	0,0
щитовидная железа	4,8	8,6	2,1	6,3	7,1	5,0	2,6	4,4	2,6	4,6
лимфомы злокачественные	21,7	21,2	20,4	23,4	25,6	24,7	20,8	24,1	24,9	19,8

57. В 2024 году, по данным Тверьстата, в терском регионе зарегистрировано 3 185 случаев смерти от новообразований (C00-D48), из них от ЗНО(C00-C97) – 3 039 случаев, в том числе и среди жителей других субъектов. При этом зарегистрированы коэффициенты смертности 266,8 случая и 254,5 случая на 100 тыс. населения соответственно. Число случаев смерти от новообразований, относящихся к кодам D00-D48, составило 146.

58. Из 146 случаев смерти от новообразований, относящихся к кодам D00-D48, зарегистрировано 3 случая смерти от карциномы *in situ*. Случаи смерти от новообразований головного мозга и центральной нервной системы неопределенного характера составили 26 процентов; случаи смерти от новообразований неопределенного характера органов полости рта и органов пищеварения – 24,7 процента. Информация о количестве случаев смерти в 2024 году от D00-D48 в разрезе локализаций представлена в таблице 29 Программы.

Таблица 29

Информация о количестве случаев смерти в 2024 году
от D00-D48 в разрезе локализаций

Случаев смерти от D00-D48	Количество (абс. число)	Доля (процентов)
Всего случаев смерти от D00-D48	146	100
D00-D09	3	2,1
D13 Доброкачественное новообразование других и неточно обозначенных органов пищеварения	3	2,1
D14 Доброкачественное новообразование среднего уха и органов дыхания	2	1,4
D15 Доброкачественное новообразование других и неуточненных органов грудной клетки	1	0,7
D18 Гемангиома и лимфангиома любой локализации	1	0,7
D25 Лейомиома матки	3	2,1
D27 Доброкачественное новообразование яичника	2	1,4
D29 Доброкачественное новообразование мужских половых органов	1	0,7
D32 Доброкачественное новообразование мозговых оболочек	6	4,1
D33 Доброкачественное новообразование головного мозга и других отделов центральной нервной системы	6	4,1

Случаев смерти от D00-D48	Количество (абс. число)	Доля (процентов)
D37 Новообразование неопределенного или неизвестного характера полости рта и органов пищеварения	36	24,7
D38 Новообразование неопределенного или неизвестного характера среднего уха, органов дыхания и грудной клетки	13	8,9
D39 Новообразования неопределенного или неизвестного характера женских половых органов	5	3,4
D40 Новообразование неопределенного или неизвестного характера мужских половых органов	2	1,4
D41 Новообразование неопределенного или неизвестного характера мочевых органов	6	4,1
D43 Новообразование неопределенного или неизвестного характера головного мозга и центральной нервной системы	38	26,0
D44 Новообразование неопределенного или неизвестного характера эндокринных желез	1	0,7
D46 Миелодиспластические синдромы	4	2,7
D47 Другие новообразования неопределенного или неизвестного характера лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	9	6,2
D48 Новообразование неопределенного или неизвестного характера других и неуточненных локализаций	4	2,7

59. За период с 2015 по 2024 годы, по данным Тверьстата, количество умерших от новообразований, в том числе от ЗНО, снизилось в тверском регионе на 3,1 процента. Смертность от новообразований за период с 2015 по 2024 годы (человек), по данным Тверьстата, представлена в таблице 30 Программы.

Таблица 30

Смертность от новообразований за период с 2015 по 2024 годы (человек),
по данным Тверьстата

Показатель	Годы			
	2015	2018	2021	2024
Всего умерших от новообразований (C00-D48)	3287	3246	2885	3185
из них от ЗНО (C00-C97)	3239	3196	2811	3039

60. За период с 2015 по 2024 годы, по данным Тверьстата, коэффициент смертности от новообразований, в том числе от ЗНО, в тверском регионе вырос на 6,4 процента (2024 год – 266,8 случая на 100 тыс. населения; 2015 год – 250,8 случая на 100 тыс. населения). Рост коэффициента смертности зарегистрирован на фоне убыли населения на 79 965 человек (на 1 января 2019 года численность населения – 1 269 650 человек; на 1 января 2025 года численность населения – 1 190 574 человека).

Смертность от новообразований (С00-D48) за период с 2015 по 2024 годы, по данным Тверьстата (случаев на 100 тыс. населения), представлена в таблице 31 Программы.

Таблица 31

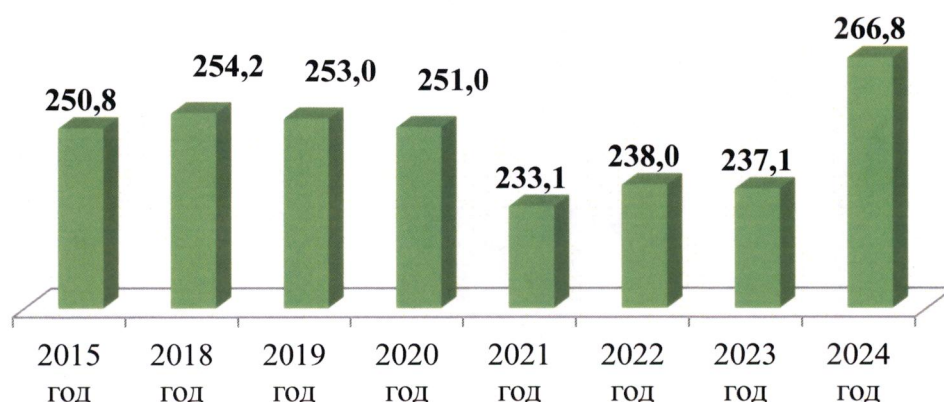
Смертность от новообразований (С00-D48) за период
с 2015 по 2024 годы, по данным Тверьстата
(случаев на 100 тыс. населения)

Показатель	Годы			
	2015	2018	2021	2024
Всего умерших от новообразований (С00-D48)	250,8	254,2	233,1	266,8
из них от ЗНО(С00-С97)	247,1	250,3	227,1	254,5

Сведения о коэффициентах смертности от новообразований, относящихся к кодам D00-D48, на 100 тыс. населения («грубый» показатель) отсутствуют.

61. Динамика смертности от новообразований, в том числе ЗНО, в 2015 – 2024 годах в Тверской области (случая на 100 тыс. населения), по данным Тверьстата, представлена на рисунке 5 Программы.

Рисунок 5



62. В целях снижения смертности населения от новообразований, в том числе от ЗНО, необходимо активизировать работу в медицинских организациях по выявлению больных с предопухолевыми процессами и ранними стадиями опухолевых заболеваний при различных видах профилактических осмотров, а также усилить санитарно-просветительскую работу среди населения в целях формирования у жителей онконастороженности.

Подраздел IV

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

63. В тверском регионе проведена большая работа по первичной профилактике рака. В 2024 году среди населения распространялись информационные материалы, в том числе листовки с информацией о здоровом образе жизни и отказе от вредных привычек с акцентом на помощь в отказе от потребления табака, опасность чрезмерного потребления алкоголя, о пользе физической активности, о правильном питании, о влиянии на организм избыточной массы тела. Проведено 4 заседания межведомственной Комиссии по укреплению здоровья при Правительстве Тверской области по теме «Реализация муниципальных проектов», в протоколах сделан акцент на проведение мероприятий онкологической направленности. Распространенность курения табака в возрасте 15 лет и более: 2023 год – 18,7 процента, 2025 год – 18,7 процента, 2026 год – 17,7 процента, 2027 год – 17,3 процента, 2028 год – 16,87 процента, 2029 год – 16,4 процента, 2030 год – 16 процентов.

Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах чистого этанола: 2023 год – 8,44, 2025 год – 8,4, 2026 год – 8,3, 2027 год – 8,2, 2028 год – 8,0, 2029 год – 7,9, 2030 год – 7,8.

Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела: 2023 год – 64,5 процента, 2025 год – 64,5 процента, 2026 год – 60,0 процента, 2027 год – 57,3 процента, 2028 год – 51,8 процента, 2029 год – 50,0 процентов, 2030 год – 49,2 процента.

Повышение доли лиц с достаточной физической активностью: 2023 год – 45,0 процента, 2025 год – 45,0 процента, 2026 год – 52,3 процента, 2027 год – 54,7 процента, 2028 год – 58,9 процента, 2029 год – 61,5 процента, 2030 год – 63 процента.

В соответствии с планом реализации регионального сегмента федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» в рамках национального проекта «Демография» во всех муниципальных образованиях Тверской области были утверждены муниципальные проекты. Специалистами Центра общественного здоровья и медицинской профилактики Тверской области государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областной клинический кардиологический диспансер» (далее – ЦОЗМП) проведено 4 вебинара с руководителями муниципальных образований по вопросам реализации мероприятий проектов онкологической направленности в рамках укрепления общественного здоровья. В вебинарах приняли участие сотрудники администраций муниципальных образований (всего 105 специалистов). За 2024 год в социальных сетях в информационно-телекоммуникационной сети Интернет и на сайтах учреждений Тверской области различных сфер деятельности размещено 16 материалов по теме профилактики рака, в том числе 8 материалов – по профилактике ЗНО

молочной железы, кишечника, кожи, 4 материала приурочены ко Дню борьбы с раком, 2 материала по диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН) и онкоскринингу, 2 – по отказу от курения, потребления табака и алкоголя.

Проведена комплексная работа, приуроченная ко Дню отказа от курения (31 мая), к которой были привлечены участники волонтерских движений. Проведено 65 крупных акций и около 1 550 мероприятий (уроков, конкурсов рисунка, викторин) с участием более 32 тыс. человек. 28 медицинским организациям региона передано 800 самоклеящихся знаков, запрещающих курение (по запросу после проведенных рейдов по соблюдению антитабачного законодательства). В остальных лечебно-профилактических учреждениях знаки имеются в достаточном количестве. Ко Дню трезвости проведен чемпионат «Молодежь за трезвый образ жизни», в котором приняли участие 250 студентов колледжей.

64. В 2024 году продолжена работа в школах и дошкольных образовательных учреждениях (далее – ДОУ) в рамках корпоративных программ. Разработанная программа «Здоровое настоящее – счастливое будущее» внедрена дополнительно в 26 ДОУ города Твери. С учетом 9 новых программ всего внедрено 34 программы. Программы включают комплекс оздоровительных мероприятий, направленных на снижение распространенности факторов риска рака в семьях (приурочено к Году Семьи), среди сотрудников учреждений (мотивация на качественное прохождение ДОГВН и ведение здорового образа жизни, включая мастер-классы по ходьбе с волонтерами), а также меры, мотивирующие к отказу от курения и чрезмерного потребления алкоголя. В июне 2024 года проведено совещание с руководителями ДОУ по реализации программ. В рамках реализации проекта «Укрепление общественного здоровья» действуют 40 корпоративных программ по укреплению здоровья работников с общим числом участников более 6 500 человек. Наиболее успешно программы реализуются в ДОУ, где проводится системная коммуникационная кампания и консультирование работников по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья на рабочем месте. В электронном и печатном виде размещено 12 публикаций по проблеме профилактики факторов риска ЗНО и по различным вопросам здорового образа жизни.

65. В 2024 году в средствах массовой информации Тверской области в рамках контракта Министерства здравоохранения Тверской области с ООО «Объединенные медиасистемы» на новостном портале «Твериград» размещено 27 материалов по актуальным вопросам профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний; состоялось 6 радиозэфиров, в которых приняли участие ведущие профильные специалисты. Организован прокат четырех тематических 30-секундных видеороликов в общественном транспорте региона (в течение месяца).

66. В государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области «Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева» (далее – Центр им. В.П. Аваева) в рамках первичной профилактики проводится вакцинация девочек против вируса папилломы человека, вызывающего рак шейки матки. За 2024 год прошли вакцинацию 145 человек. Средства, выделяемые на вакцинацию из областного бюджета Тверской области, используются в полном объеме.

67. Ключевыми моментами раннего выявления ЗНО в рамках вторичной профилактики рака являются онконастороженность медицинских специалистов первичного звена, работа смотровых кабинетов, достаточное оснащение медицинских организаций современным диагностическим оборудованием и ликвидация дефицита медицинских кадров.

68. В Тверской области в практику специалистов первичного звена в медицинских организациях введено обязательное проведение онкоосмотра и активное осуществление диспансерного наблюдения за больными с предраковыми заболеваниями. Число посещений врачей-специалистов с профилактической целью (включая посещения по ДОГВН, диспансерному наблюдению, посещения центров здоровья) в 2024 году составило 2 932 286. Для обследования жителей отдаленных населенных пунктов муниципальных образований Тверской области сформированы 22 мобильные медицинские бригады (в 2024 году число выездов составило 704; количество принятых пациентов – 49 461 человек), 1 врачебная бригада (в 2024 году число выездов составило 154; количество принятых пациентов – 8 155 человек). Имеются 8 передвижных флюорографических установок (в 2024 году число выездов составило 173; количество принятых пациентов – 14 191 человек). Осуществляются выезды 5 мобильных комплексов (в 2024 году число выездов составило 854; количество принятых пациентов – 23 452 человека) и 7 передвижных флюорографов-маммографов (флюмам) (в 2024 году число выездов составило 1 101; количество принятых пациентов – 33 589 человек).

69. Количество смотровых кабинетов в тверском регионе в 2024 году составило 36 (в 30 медицинских организациях), из них 8 смотровых кабинетов – в 3 городских больницах города Твери. В 2023 году в 36 медицинских организациях работали 43 смотровых кабинета.

Количество женщин, обследованных в смотровых кабинетах в 2024 году, составило 134 941 человек (2023 год – 144 396 человек; 2015 год – 130 017 человек). Выявляемость ЗНО составила 0,3 процента от осмотренных женщин (2023 год – 0,2 процента; 2015 год – 0,2 процента). Основные показатели работы смотровых кабинетов за период с 2023 по 2024 годы представлены в таблице 32 Программы.

**Основные показатели работы смотровых кабинетов за период
с 2023 по 2024 годы**

Муниципальное образование Тверской области	Число осмотренных женщин		Выявляемость (процентов)		Муниципальное образование Тверской области	Число осмотренных женщин		Выявляемость (процентов)	
	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024
Город Тверь	65717	33947	0,1	0,5	Лихославльский муниципальный округ	2526	2950	0,1	0,2
Андреапольский муниципальный округ	3560	3380	0,5	0,4	Максатихинский муниципальный округ	879	1187	-	0,08
Бежецкий муниципальный округ	4814	4927	0,1	0,1	Молоковский муниципальный округ	175	260	2,9	2,7
Бельский муниципальный округ	360	-	-	-	Нелидовский муниципальный округ	1991	2052	0,2	-
Бологовский муниципальный округ	6715	8846	0,3	0,3	Оленинский муниципальный округ	1026	-	0,9	-
Весьегонский муниципальный округ	-	-	-	-	Осташковский муниципальный округ	2403	2625	-	0,1
Вышневолоцкий муниципальный округ	3031	3168	0,1	-	Пеновский муниципальный округ	813	709	0,5	1,1
Жарковский муниципальный округ	582	-	0,3	-	Рамешковский муниципальный округ	-	-	-	-
Западнодвинский муниципальный округ	3274	3069	0,1	0,20	Ржевский муниципальный округ	4398	23298	-	0,12
Зубцовский муниципальный округ	2186	1632	-	0,1	Сандовский муниципальный округ	2737	2944	0,1	0,2
Калининский муниципальный округ	3034	-	0,1	-	Селижаровский муниципальный округ	861	2794	0,1	-
Калязинский муниципальный округ	2200	2900	0,2	0,1	Сонковский муниципальный округ	3305	3125	0,1	-
Кашинский муниципальный округ	2275	2541	0,1	0,12	Спировский муниципальный округ	400	402	-	-
Кесовогорский муниципальный округ	-	-	-	-	Старицкий муниципальный округ	1415	1347	0,4	0,30
Кимрский муниципальный округ	5264	6143	0,1	0,1	Торжокский муниципальный округ	4820	12542	1,3	0,5
Конаковский муниципальный округ	3918	4374	-	-	Торопецкий муниципальный округ	1026	437	-	-

Муниципальное образование Тверской области	Число осмотренных женщин		Выявляемость (процентов)		Муниципальное образование Тверской области	Число осмотренных женщин		Выявляемость (процентов)	
	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024
Краснохолмский муниципальный округ	730	1145	1,2	0,8	Удомельский муниципальный округ	6133	-	-	-
Кувшиновский муниципальный округ	1331	1484	0,1	0,3	Фировский муниципальный округ	-	-	-	-
Лесной муниципальный округ	497	713	1,0	0,3	Всего по Тверской области	144396	134941	0,2	0,3

Отсутствуют смотровые кабинеты в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Тверской области «Городская клиническая больница № 1 им. В.В.Успенского», «Городская поликлиника № 8», «Бельская центральная районная больница», «Весьегонская центральная районная больница», «Жарковская центральная районная больница», «Калининская центральная районная клиническая больница», «Кесовогорская центральная районная больница», «Оленинская центральная районная больница», «Рамешковская центральная районная больница», «Фировская центральная районная больница». Смотровые кабинеты для мужчин в тверском регионе отсутствуют. Мужчины осматриваются на онкопатологию в рамках ПМО, ДОГВН, индивидуальных онкоосмотров специалистами первичного звена при обращении за медицинской помощью, в кабинетах медицинской профилактики.

В целях выявления больных с предопухолевыми и ранними формами ЗНО в Тверской области работают скрининговые программы. Информация по числу скрининговых исследований, проводимых в регионе в рамках ДОГВН и ПМО, с динамикой показателя за период с 2015 по 2024 годы (по данным формы 131, свод по области, сведения МИАЦ Тверской области) представлена в таблице 33 Программы.

Таблица 33

Информация по числу скрининговых исследований, проводимых в регионе в рамках ДОГВН и ПМО, с динамикой показателя за период с 2015 по 2024 годы (по данным формы 131, свод по области, сведения МИАЦ Тверской области)

Наименование исследования	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
маммография обеих молочных желез в двух проекциях (проведено с учетом числа выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.)/выявлена патология)	31550/ 1795	33563/ 3840	34547/ 2973	23547/ 2308	24679/ 3107	8608/ 1024	10770/ 1014	25987/ 2090	47137/ 2914	48858/ 3237

Наименование исследования	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (с учетом числа выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.)/выявлена патология)	60578/ 200	134333/ 6293	49546/ 3467	31660/ 427	43924/ 463	23198/ 132	41622/ 556	42602/ 218	91070/ 708	108219/ 1863
определение простат-специфического антигена в крови (проведено с учетом числа выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.)/выявлена патология)	562/ 107	807/ 225	35320/ 6281	1068/ 137	1241/ 193	582/ 66	35245/ 1416	6467/ 99	10190/ 178	12546/ 385
цитологическое исследование мазка с шейки матки и цервикального канала (проведено с учетом числа выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.)/выявлена патология)	59326/ 1844	58454/ 1892	52971/ 2241	40509/ 2628	53265/ 4820	26539/ 1455	45431/ 4882	27801/ 985	56160/ 1142	67459/ 2843
Колоноскопия, ректороманоскопия (проведено с учетом числа выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.)/выявлена патология)	42/ 16	55/ 14	78/ 20	104/ 57	147/ 101	48/ 16	72/ 24	157/ 84	319/ 122	507/ 251
Эзофагогастродуоденоскопия* (проведено с учетом числа выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.)/выявлена патология)	410/ 152	653 /264	565/ 221	545/ 266	348/ 189	130 /81	1809/ 469	3764/ 433	2655/ 442	2630/ 629

* С 2021 года сумма за 1 и 2 этапы.

С 2015 по 2024 годы в динамике наблюдается рост всех видов скрининговых исследований, проведенных в регионе в рамках ДОГВН и ПМО. Наблюдается также число случаев выявленной патологии.

70. В Тверской области среди женского населения проводится скрининг рака шейки матки. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 07.12.2018 № 927 «О совершенствовании оказания медицинской помощи с целью раннего выявления предраковых заболеваний и рака шейки матки у женщин Тверской области» с 2019 года в рамках ДОГВН Центром им. В.П. Аваева проводятся цитологические исследования методом жидкостной цитологии. За 2024 год проведены 65 516 исследований по всем направленным медицинскими организациями Тверской области биоматериалам, в том числе PAP-тест – 32 804 исследования, методом жидкостной цитологии – 32 712 исследований. Результаты исследований шейки матки методом жидкостной цитологии вносятся в программу мониторинга по жидкостной цитологии, разработанную в Центре им. В.П. Аваева. Каждой медицинской организации предоставлен доступ к результатам исследований, проведенных диагностических мероприятий, возможность отслеживания всех этапов лечения пациенток. Выявлено 14 женщин с подозрением на рак шейки матки и 12 женщин с инвазивным раком шейки матки.

Всего в рамках ДОГВН, по данным формы статистической отчетности № 131, в 2024 году в медицинских организациях Тверской области проведено (с учетом выполненных ранее в предшествующие 12 месяцев) 67 459 цитологических исследований, выявлена патология в 2 843 случаях. Обеспечена маршрутизация женщин с выявленной патологией.

71. По данным ГБУЗ ТОКОД, доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка с шейки матки и цервикального канала, составила в 2024 году 23,5 процента от женского населения (2023 год – 39 процентов; 2015 год – 45,6 процента).

Удельный вес цитологически обследованных женщин (процентов от числа всех женщин) представлен в таблице 34 Программы.

Таблица 34

**Удельный вес цитологически обследованных женщин
(процентов от числа всех женщин)**

Муниципальное образование Тверской области	2023	2024	Муниципальное образование Тверской области	2023	2024
Город Тверь	47,3	16,4	Лихославльский муниципальный округ	25,5	27,2
Андреапольский муниципальный округ	66,1	31,1	Максатихинский муниципальный округ	26,0	23,0
Бежецкий муниципальный округ	46,3	34,9	Молоковский муниципальный округ	8,7	19,3
Бельский муниципальный округ	13,5	19,7	Нелидовский муниципальный округ	65,0	16,3
Бологовский муниципальный округ	46,0	34,7	Оленинский муниципальный округ	16,5	20,8
Весьегонский муниципальный округ	-	59,5	Осташковский муниципальный округ	36,6	28,1
Вышневолоцкий муниципальный округ	55,2	14,3	Пеновский муниципальный округ	29,3	32,8
Жарковский муниципальный округ	26,7	34,5	Рамешковский муниципальный округ	11,0	15,2
Западнодвинский муниципальный округ	67,0	52,1	Ржевский муниципальный округ	27,3	62,1
Зубцовский муниципальный округ	56,2	26,4	Сандовский муниципальный округ	55,8	53,5
Калининский муниципальный округ	15,9	2,4	Селижаровский муниципальный округ	21,1	58,1
Калязинский муниципальный округ	28,0	33,7	Сонковский муниципальный округ	93,5	98,5
Кашинский муниципальный округ	39,4	15,8	Спировский муниципальный округ	16,3	15,2
Кесовогорский муниципальный округ	17,0	18,4	Старицкий муниципальный округ	21,0	24,5
Кимрский муниципальный округ	40,9	25,4	Торжокский муниципальный округ	38,4	42,5

Муниципальное образование Тверской области	2023	2024	Муниципальное образование Тверской области	2023	2024
Конаковский муниципальный округ	23,4	17,7	Торопецкий муниципальный округ	25,2	5,0
Краснохолмский муниципальный округ	25,3	30,5	Удомельский муниципальный округ	37,8	0,8
Кувшиновский муниципальный округ	35,3	26,3	Фировский муниципальный округ	21,3	9,2
Лесной муниципальный округ	23,4	40,7	Всего по Тверской области	39,0	23,5

Низкие значения показателя зафиксированы в следующих муниципальных образованиях Тверской области: Калининский муниципальный округ – 2,4 процента, Торопецкий муниципальный округ – 5 процентов, Фировский муниципальный округ – 9,2 процента. Максимальная доля цитологически обследованных женщин отмечена в Сонковском муниципальном округе (98,5 процента от женского населения). Данные по Удомельскому муниципальному округу учтены только по сведениям Центра им. В.П. Аваева.

72. Количество женщин, обследованных на вирус папилломы человека в ГБУЗ ТОКОД, составило 4 664 человека. Вирусы папилломы человека онкогенных типов выявлены в 32,7 процента случаев. Пациентки направлены на дообследование и лечение в соответствии с утвержденной схемой маршрутизации.

73. С 2019 года в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области «Клиническая больница скорой медицинской помощи» внедрена скрининговая программа по выявлению рака предстательной железы у мужчин города Твери, проводится определение простатспецифического антигена (далее – ПСА). При высоком ПСА назначаются магнитно-резонансная томография органов малого таза и мультифокальная биопсия простаты под контролем ультразвуковых исследований (далее – УЗИ). Соблюдается маршрутизация пациентов с подозрением на ЗНО в соответствии с утвержденной схемой. В рамках ДОГВН проводится определение простат-специфического антигена в крови. В 2024 году проведено (с учетом выполненных ранее в предшествующие 12 месяцев) 12 546 исследований, выявлены патологические отклонения в 385 случаях.

74. В тверском регионе проводится скрининг на колоректальный рак. В рамках ДОГВН в 2024 году (с учетом выполненных ранее в предшествующие 12 месяцев) проведено 108 219 лабораторных исследований на скрытую кровь (выявлены патологические отклонения в 1 863 случаях) и 507 эндоскопических исследований, включая ректороманоскопию (выявлены патологические отклонения в 251 случае). В рамках ДОГВН организован также скрининг на опухолевую и предопухолевую патологию верхних отделов желудочно-кишечного тракта (далее – ЖКТ). В 2024 году

на 1 и 2 этапах выполнено (с учетом выполненных ранее в предшествующие 12 месяцев) 2 630 эндоскопических исследований (выявлены патологические отклонения в 629 случаях).

75. Маммографический скрининг женского населения проводится в рамках ДОГВН. Общее количество маммографических исследований обеих молочных желез в двух проекциях в рамках ДОГВН в 2024 году (с учетом выполненных ранее в предшествующие 12 месяцев) – 48 858, выявлены патологические отклонения в 3 237 случаях. В 2013 году на базе Центра им. В.П. Аваева организовано отделение «Центр диагностики и скрининга патологии молочной железы», преобразованное в дальнейшем в отделение лучевой диагностики. Отделение оснащено высокотехнологичными рентгеновскими аппаратами, имеющими высокую разрешающую способность и радиационную безопасность. В состав отделения входят рентген-диагностический кабинет, маммографический кабинет, кабинет компьютерной томографии. В течение 2024 года в Центре им. В.П. Аваева обследовано на стационарном маммографе – 9 753 женщины. Выявлено 287 подозрений на рак молочной железы (далее – РМЖ). На основании приказа Департамента здравоохранения Тверской области от 05.05.2011 № 190 в Центре им. В.П. Аваева создано отделение «Клиника женского здоровья». Отделение работает по двум основным направлениям: раннее выявление онкопатологии женской репродуктивной сферы; реабилитация женщин после радикального лечения рака молочной железы. Работа отделения организована по принципу мультидисциплинарной бригады, в которую входят врачи-специалисты: гинекологи, маммологи-онкологи, неврологи, эндокринологи, терапевты, медицинские психологи. В обследования входят биопсия, тонкоигольная биопсия под контролем ультразвука, дуктография молочной железы и другие современные обследования. Обслуживание пациентов проводит коллектив высококвалифицированных врачей и рентген-лаборантов. В соответствии со стандартами медицинского обследования проводится двойное чтение маммограмм. Всего, по уточненным данным, в рамках диагностики и скрининга в Центре им. В.П. Аваева в 2024 году выявлено 493 случая инвазивного РМЖ. В 394 случаях РМЖ выявлен на I – II стадиях (79,9 процента от общего количества выявленных ЗНО); на III – IV стадиях процесса выявлен 81 случай РМЖ (16,4 процента от общего количества выявленных ЗНО). В 15 случаях диагностирован рак *in situ*.

76. На базе Центра им. В.П. Аваева функционирует отделение онкодерматологии. С начала 2024 года проведено 3 182 скрининга на рак кожи. Выявлено 729 случаев немеланомного рака кожи, из них 99,6 процента случаев на I – II стадиях, 20 случаев раков кожи *in situ*, а также 106 случаев злокачественной меланомы, из них 92,8 процента случаев на I – II стадиях и 7 меланом *in situ*. Все случаи ЗНО кожи подтверждены в ГБУЗ ТОКОД. Пациенты с немеланомным раком кожи получили радикальное лечение в Центре им. В.П. Аваева, находятся под диспансерным наблюдением.

Пациенты с меланомой кожи направлены в ГБУЗ ТОКОД на уточняющую диагностику и лечение. Организовано проведение телемедицинских консультаций (далее – ТМК) с ГБУЗ ТОКОД по принципу «врач-врач». Проведено в 2024 году 157 ТМК.

77. В медицинских организациях Тверской области осуществляется активное выявление доклинического рака среди пациентов, входящих в группы риска по раку, с помощью инструментальных и гистологических исследований. Количество ЗНО, выявленных *in situ*, в 2024 году составило 416 случаев (2023 год – 405 случаев, 2015 год – 203 случая).

78. Растет морфологическая верификация процесса. Динамика морфологической верификации диагноза ЗНО за период с 2015 по 2024 годы (проценты) представлена в таблице 35 Программы.

Таблица 35

Динамика морфологической верификации диагноза ЗНО за период с 2015 по 2024 годы (проценты)

Годы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Доля морфологически верифицированных ЗНО	91,2	91,4	90,3	92,7	94,4	94,9	95,1	96,1	96,3	96,5

За анализируемый период доля морфологически верифицированных впервые выявленных ЗНО (без посмертных случаев) выросла на 5,8 процента (2024 год – 96,5 процента; 2015 год – 91,2 процента).

79. По итогам 2024 года при различных видах профилактических осмотров медицинскими работниками выявлено 1 806 случаев с ЗНО (в 2023 году выявлены активно 1 432 ЗНО; в 2015 году – 1 066 ЗНО). Эффективность профилактических осмотров в тверском регионе в 2024 году составила 28,1 процента (2023 год – 22,5 процента; 2015 год – 20,1 процента). В Российской Федерации в 2023 году – 27 процентов; в ЦФО в 2023 году – 28,2 процента. В течение 2024 года, по данным государственного казенного учреждения здравоохранения Тверской области «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – МИАЦ Тверской области), в рамках ДВН впервые выявлено 121 случай с ЗНО (в 2023 – году 122 ЗНО). Удельный вес больных с I – II стадией злокачественных опухолей среди всех, выявленных активно, в 2024 году составил 85 процентов (в 2023 году – 81,4 процента; 2015 год – 80,9 процента). В Российской Федерации аналогичный показатель в 2023 году – 74,8 процента; в ЦФО в 2023 году – 73,8 процента. Динамика выявленных активно ЗНО за период с 2015 по 2024 годы (процентов) представлена в таблице 36 Программы.

Динамика выявленных активно ЗНО за период
с 2015 по 2024 годы (процентов)

Годы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Доля выявленных активно ЗНО	20,1	28,8	21,3	18,3	23,5	21,0	20,0	21,1	22,5	28,1

80. В 2024 году в рамках повышения онконастороженности среди врачей неонкологических специальностей и для улучшения знаний медицинских работников в области ранней диагностики ЗНО сотрудниками Центра им. В.П. Аваева проведены семинары/конференции с руководителями медицинских организаций и специалистами первичного звена здравоохранения муниципальных образований области по «кустовому» принципу. 5 февраля 2024 года состоялась конференция в формате видео-конференц-связи (далее – ВКС) по вопросам проведения онкоскринингов в рамках ДОГВН и раннего выявления ЗНО (приняли участие 68 специалистов первичного звена). Проведены конференции с врачами амбулаторно-поликлинического звена по вопросам онконастороженности, осуществлению онкоскринингов в рамках ДОГВН, порядку направления пациентов в ЦАОП и соблюдению сроков оказания медицинской помощи: 28 марта 2024 года – в ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» (присутствовало 16 врачей первичного звена); 3 апреля 2024 года – в ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. В.В. Успенского» (присутствовало 27 врачей первичного звена, заведующие поликлинических отделений, врачи отделений стационара); 4 апреля 2024 года – в ГБУЗ «Городская поликлиника № 8» (присутствовало 18 врачей первичного звена, заведующие поликлинических отделений); 11 апреля 2024 года – в ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6» (присутствовало 19 врачей первичного звена, заведующие поликлинических отделений, врачи стационара); 18 апреля 2024 года – в ГБУЗ «Калининская центральная районная клиническая больница»; 15 мая 2024 года – в ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7» (присутствовало 24 врача первичного звена, заведующие поликлинических отделений); 16 мая 2024 года – в ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница» (присутствовало 27 врачей первичного звена Вышневолоцкого, Бологовского, Спировского муниципальных округов и городского округа ЗАТО Озерный); 23 мая 2024 года – в ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница» (присутствовало 43 врача первичного звена Ржевского, Западнодвинского, Зубцовского, Оленинского, Старицкого и Торопецкого муниципальных округов); 24 июля 2024 года – в ГБУЗ «Конаковская центральная районная больница» (присутствовало 39 врачей первичного звена поликлиник). В октябре 2024 года в рамках XIII конференции «Розовая лента.

Новый формат» проведено 5 выездных школ для врачей первичного звена и врачей-специалистов по вопросам профилактики и раннего выявления ЗНО, в том числе с применением методов инструментальной диагностики: 7 октября 2024 года – в ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница» (присутствовало 47 человек из Вышневолоцкого, Спировского, Максатихинского, Удомельского, Бологовского муниципальных округов и городского округа ЗАТО Озерный); 1 октября 2024 года – в ГБУЗ «Калязинская центральная районная больница» (присутствовало 49 человек из Калязинского, Кашинского, Кесовогорского, Молоковского муниципальных округов); 16 октября 2024 года – в ГБУЗ «Торжокская центральная районная больница» (присутствовало 54 человека из Торжокского муниципального округа и города Торжок, Кувшиновского и Лихославльского муниципальных округов); 21 октября 2024 года – в ГБУЗ «Осташковская центральная районная больница» (присутствовало 64 человека из Осташковского, Андреапольского, Пеновского, Селижаровского муниципальных округов и городского округа ЗАТО Солнечный); 23 октября 2024 года – в ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница» (присутствовало 67 человек из Ржевского, Западнодвинского, Зубцовского, Нелидовского, Оленинского, Старицкого и Торопецкого муниципальных округов).

81. Также уделяется большое внимание информированию специалистов о современных достижениях в онкологии. На базе ГБУЗ ТОКОД в 2024 году проводились научно-практические конференции, семинары для врачей-онкологов, врачей первичного звена, ответственных за онкослужбу, и специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Для повышения квалификации сотрудников учреждения 22 марта 2024 года при участии специалистов ведущих онкологических клиник города Москвы организована межрегиональная научно-практическая конференция (далее – НПК) «Современные методы диагностики и лечения злокачественных новообразований»; 2 мая 2024 года проведен мастер-класс по использованию флуоресцентного метода для биопсии сторожевых лимфоузлов (далее – БСЛУ) на новом оборудовании от компании Stryker; 12 и 13 сентября 2024 года состоялись НПК с мастер-классом «Вопросы женского и мужского здоровья в онкологии. Скрининг, диагностика и лечение»; 18 октября 2024 года проведена НПК «Актуальные вопросы организации медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Тверской области». Все врачи-специалисты ГБУЗ ТОКОД повышают квалификацию в рамках непрерывного медицинского образования. Ежеженедельно (согласно графику) сотрудники ГБУЗ ТОКОД участвуют в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий с разбором клинических случаев по теме «Современные методы диагностики и лечения злокачественных новообразований», которые транслируются на платформе ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

82. На базе Центра им. В.П. Аваева 25 октября 2024 года прошла XIII межрегиональная НПК «Розовая лента. Новый формат», посвященная профилактике, диагностике и лечению злокачественных опухолей, в первую очередь рака груди. В ней приняли участие медицинские работники Тверской области и сотрудники ведущих научных медицинских исследовательских центров России (далее – НМИЦ). Межрайонные выездные школы «Розовая лента. Новый формат» организованы Центром им. В.П. Аваева. Мероприятия приурочены ко Всемирному месяцу борьбы против рака молочной железы. На выездных мероприятиях с участием экспертов обсуждаются наиболее актуальные темы, связанные с борьбой против онкологических заболеваний, вопросы диагностики РМЖ, современные направления реабилитации пациенток с этим заболеванием. Участие принимают врачи центральных районных больниц, представители администраций муниципалитетов. Важной особенностью межрайонных выездных тематических школ «Розовая лента. Новый формат» является возможность слушателей задать специалистам все интересующие вопросы, обменяться с экспертами контактами, поделиться опытом с коллегами. Выездные школы состоялись в городе Осташков, 23 октября 2024 года – в городе Ржев. В 2024 году площадками работы тематических выездных школ стали также Вышневолоцкий, Калязинский, Торжокский муниципальные округа. Так, в городе Вышний Волочек была организована первая выездная школа для врачей по вопросам онконастороженности, проведения скринингов, ранней диагностики ЗНО и реабилитации пациентов.

83. Главный внештатный специалист онколог (далее – ГВСО) Министерства здравоохранения Тверской области, главный врач ГБУЗ ТОКОД выступает с презентациями и докладами по актуальным вопросам онкологической службы Тверской области на НПК в ГБУЗ ТОКОД и в медицинских организациях региона.

84. В 2024 году сотрудниками ГБУЗ ТОКОД представлен анализ показателей онкологической службы Тверской области по муниципальным образованиям региона, в разрезе городских больниц и локализаций опухолей. Регулярное выявление и анализ причин запущенности процесса у онкологических больных проводится на врачебных конференциях в медицинских организациях региона, в организационно-методическом отделе ГБУЗ ТОКОД с ежеквартальной выгрузкой из базы данных ПРР. Проводится анализ запущенных случаев (IV стадия всех локализаций и III – визуальных) на основании протоколов (форма № 027-2У) и амбулаторных карт. Проводится разбор ошибок при заполнении первичной медицинской документации (форма № 090/у «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования»). Следуют организационные выводы по каждому конкретному случаю. Причины запущенности в 2024 году: несвоевременное обращение за медицинской помощью – 48,8 процента; скрытое течение – 46,9 процента.

85. Проводятся заседания противораковой комиссии Министерства здравоохранения Тверской области (далее – ПРК). В 2024 году при участии главного врача ГБУЗ ТОКОД, ГВСО Тверской области состоялись 4 заседания (16 октября 2024 года в ГБУЗ «Торжокская центральная районная больница», 21 октября 2024 года в ГБУЗ «Осташковская центральная районная больница», 22 октября 2024 года в ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница», 8 ноября 2024 года в ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница»). ПРК проведены в выездном формате выездных рабочих совещаний. С главными врачами, заместителями главных врачей, специалистами медицинских организаций обсуждались проблемы региональной и муниципальной онкологической службы: кадровый дефицит врачей-онкологов, специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и параклинических отделений; изношенность фонда диагностического оборудования; несоблюдение маршрутизации пациентов; низкая эффективность ПМО; запущенность ЗНО; смертность от новообразований, в том числе от ЗНО.

ГВСО Министерства здравоохранения Тверской области выступил с презентациями по вопросам состояния онкологической службы Тверской области и муниципальных образований. Обсуждались также темы прогнозирования, планирования дальнейшей работы и взаимодействия медицинских организаций и ГБУЗ ТОКОД. По результатам совещания приняты соответствующие управленческие решения.

Подраздел V

Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы Тверской области

86. В регионе сформирована трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

Карта региона с отображением местоположения медицинских организаций – первичных онкологических кабинетов (далее – ПОК), центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП), медицинских организаций III уровня представлена на рисунке 6 Программы.

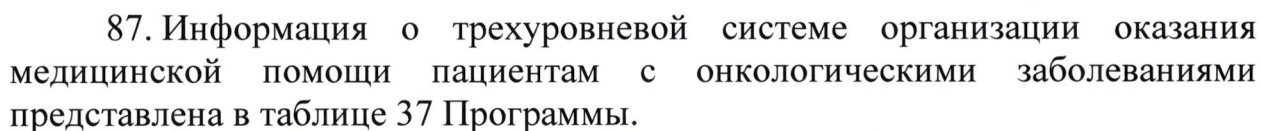


Таблица 37

Информация о трехуровневой системе организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника)	Наименование структурного подразделения, кабинета
1	2	3
I уровень		
ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ «Андреапольская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ «Калязинская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ «Кесовогорская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ «Конаковская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ «Кашинская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ «Торопецкая ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»	многопрофильная больница	ЦАОП (амбулаторный прием)
ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»	многопрофильная больница	ЦАОП (амбулаторный прием)
ГБУЗ «Кимрская ЦРБ»	многопрофильная больница	ЦАОП (амбулаторный прием)

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника)	Наименование структурного подразделения, кабинета
1	2	3
ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ»	многопрофильная больница	ЦАОП (амбулаторный прием)
ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ»	многопрофильная больница	ЦАОП (амбулаторный прием)
ГБУЗ Центр им. В.П. Аваева	многопрофильная больница	ЦАОП (амбулаторный прием)
ФБУЗ Центральная медико-санитарная часть № 141 ФМБА России	многопрофильная больница	ПОК
ФБУЗ Медико-санитарная часть № 57 ФМБА России	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ Детская областная клиническая больница	многопрофильная больница	ПОК (детский)
II уровень		
ГБУЗ Центр им. В.П. Аваева	многопрофильная больница	Дневной стационар ЦАОП
ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»	многопрофильная больница	Дневной стационар при стационаре. Дневной стационар ЦАОП отсутствует
ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»	многопрофильная больница	Дневной стационар ЦАОП отсутствует
ГБУЗ Областной родильный дом	многопрофильная больница	ПОК (амбулаторный прием)
ГБУЗ «Кимрская ЦРБ»	многопрофильная больница	Дневной стационар ЦАОП отсутствует
ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ»	многопрофильная больница	Дневной стационар ЦАОП отсутствует
ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ»	многопрофильная больница	Дневной стационар ЦАОП отсутствует
III уровень		
ГБУЗ ТОКОД	онкологический диспансер	Круглосуточный стационар: онкологическое отделение № 1 (отделение абдоминальной онкологии), онкологическое отделение № 2 (отделение онкогинекологии), онкологическое отделение № 3 (отделение торакальной хирургии), онкологическое отделение № 4, онкологическое отделение № 5 (отделение опухолей головы и шеи), онкологическое отделение № 6 (отделение онкоурологии), онкологическое отделение № 7 (отделение противоопухолевой лекарственной терапии), отделение радиотерапии. Дневной стационар при стационаре (при отделениях № 2, № 5, радиотерапии; отделение стационара дневного пребывания; отделение стационара дневного пребывания № 2). Дневной стационар при

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника)	Наименование структурного подразделения, кабинета
1	2	3
		поликлиническом отделении
ГБУЗ «Областная клиническая больница»	многопрофильная больница	Отделение гематологическое с дневным стационаром отделения нейрохирургии
ГБУЗ Детская областная клиническая больница	многопрофильная больница	Онкологические койки для детей на базе педиатрического отделения гематологические койки для детей на базе педиатрического отделения

первый уровень – медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь (ПОК и ЦАОП в части амбулаторного приема);

второй уровень – медицинские организации, имеющие в структуре отделения и (или) центры, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь;

третий уровень – медицинские организации, имеющие в структуре подразделения, оказывающие высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь.

88. Информация о кадровом составе медицинских организаций, участвующих в ранней диагностике ЗНО, проведении программ ДОГВН, скрининговых программах, ПМО и других мероприятиях представлена далее.

89. Для оказания амбулаторно-поликлинической помощи в Тверской области развернута первичная медико-санитарная сеть на базе 87 медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Тверской области.

Также в оказании амбулаторно-поликлинической помощи принимают участие 1 медицинская организация федерального подчинения и 3 медико-санитарных части ФМБА России. Данные медицинские организации участвуют в первичной диагностике ЗНО, проведении диспансеризации и профилактических осмотров, скрининговых программ, диспансерном наблюдении и других мероприятиях по ранней диагностике онкологических заболеваний.

90. Медицинская реабилитация пациентов осуществляется в медицинских организациях Тверской области, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации.

В настоящее время в оказании медицинской помощи по «медицинской реабилитации» в регионе участвуют 11 медицинских организаций,

подведомственных Министерству здравоохранения Тверской области, в том числе 6 медицинских организаций оказывают помощь взрослому населению, 3 – детскому и 2 организации взрослому и детскому населению. Все указанные учреждения располагаются в городе Твери.

Специалисты реабилитационной службы обеспечены автоматизированными рабочими местами (далее – АРМ). В медицинских организациях используется региональная медицинская информационная система, предоставляющая возможность формирования реабилитационного диагноза в доменах международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – МКФ), проведения телемедицинских консультаций. В каждой медицинской организации выборочно с АРМ предоставляется доступ к информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Блок по медицинской реабилитации в медицинской информационной системе требует разработки. Медицинские организации частной формы собственности в мероприятиях медицинской реабилитации на территории Тверской области не участвуют.

Общий коечный фонд 2-го этапа медицинской реабилитации составляет 295 коек, в том числе 60 детских коек. Норматив работы койки по профилю «Медицинская реабилитация» – 340 дней, средней длительности лечения по нормативу – 16,5 дня.

91. Кадровый состав врачей первичного звена по состоянию на 1 января 2025 года: штатных единиц врачебных должностей – 3 101, из них занято 2 873,50 ставки, количество физических лиц – 2 313, в том числе специалистов диагностических служб: рентгенологов – 71, врачей ультразвуковой диагностики – 61, эндоскопистов – 13. Таким образом, дефицит кадров составляет 7,3 процента, при этом коэффициент совместительства – 1,24 (рекомендованный норматив – 1,2).

Среди участковых врачей показатели кадрового состава следующие:

1) врачи общей практики – штатных единиц 236,75, из них занято 215,25 ставки, количество физических лиц – 175. Таким образом, дефицит составляет 9,1 процента, при этом коэффициент совместительства – 1,23;

2) врачи-терапевты участковые – штатных единиц 239,75, из них занято 221,75 ставки, количество физических лиц – 195. Таким образом, дефицит составляет 7,5 процента, при этом коэффициент совместительства – 1,14;

3) врачи-педиатры участковые – штатных единиц 243,5, из них занято 238,75 ставки, количество физических лиц – 217. Таким образом, дефицит составляет 1,9 процента, при этом коэффициент совместительства – 1,1.

Кадровый состав среднего медицинского персонала первичного звена по состоянию на 1 января 2025 года представлен следующим образом: штатных единиц среднего медицинского персонала 5 549,25, из них занято 5 327,25 ставки, количество физических лиц – 4 234, в том числе среднего медицинского персонала смотровых кабинетов – 27. Таким образом, дефицит кадров составляет 4,0 процента, при этом коэффициент совместительства – 1,26 (рекомендуемый норматив – 1,2):

1) фельдшеров (включая заведующих) фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП) – штатных единиц 317,25, из них занято 266,5 ставки, количество физических лиц – 233. Таким образом, дефицит составляет 16 процентов, при этом коэффициент совместительства – 1,14;

2) медицинских сестер врача общей практики – штатных единиц 413,25, из них занято 392,75 ставки, количество физических лиц – 314. Таким образом, дефицит кадров составляет 5 процентов, при этом коэффициент совместительства – 1,25;

3) медицинских сестер врачей-терапевтов участковых – штатных единиц 281,5, из них занято 274,25 ставки, количество физических лиц – 206. Таким образом, дефицит кадров составляет 2,6 процента, при этом коэффициент совместительства – 1,33;

4) медицинских сестер врачей-педиатров участковых – штатных единиц 241,25, из них занято 237,5 ставки, количество физических лиц – 206. Таким образом, дефицит кадров составляет 2,6 процента, при этом коэффициент совместительства – 1,55.

92. С 2014 по 2019 год на территории Тверской области функционировало единственное учреждение, оказывающее медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», – ГБУЗ «ОКЛРЦ».

Общая укомплектованность врачебными кадрами составляла около 80,8 процента: врач лечебной физкультуры (далее – ЛФК) – 4,75 шт. ед. (4 физических лиц), врач по мануальной терапии 1 шт. ед. (1 физическое лицо), врач-психотерапевт – 0,25 шт. ед. (1 физическое лицо), врач-физиотерапевт – 1 шт. ед. (1 физическое лицо), логопед – 2 шт. ед. (2 физических лиц), врач-рефлексотерапевт 0,5 шт. ед. (2 физических лиц). Укомплектованность штатных должностей среднего медицинского персонала в целом составляла 79,7 процента: инструктор ЛФК – 9,5 шт. ед. (7 физических лиц), медицинская сестра по массажу – 8,5 шт. ед. (5 физических лиц). Общий коэффициент совместительства – 1,1.

С 2019 года начали функционировать реабилитационные койки на базе ГБУЗ «КДБ № 2», общая укомплектованность врачебным персоналом составила 78,4 процента: врач ЛФК 5,75 шт. ед. (5 физических лиц), врач по мануальной терапии 1 шт. ед. (1 физическое лицо), врач-психотерапевт – 0,25 шт. ед. (1 физическое лицо), врач физиотерапевт 1,5 шт. ед. (2 физических лиц), логопед – 3 шт. ед. (3 физических лиц), врач-рефлексотерапевт 0,5 шт. ед. (2 физических лиц).

Укомплектованность штатных должностей среднего медицинского персонала в целом составляла 80,3 процента: инструктор ЛФК – 10,5 шт. ед. (8 физических лиц), медицинская сестра по массажу – 9,5 шт. ед. (6 физических лиц). Общий коэффициент совместительства – 1,3.

С 2020 по 2022 год в регионе открыто отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями на базе ГБУЗ «Центр им. В.П. Аваева» общая укомплектованность составила 73,1 процента: врач ЛФК 7,5 шт. ед. (7 физических лиц), врач по мануальной

терапии 1 шт. ед. (1 физическое лицо), врач-психотерапевт – по штату 0,25 шт. ед. (0 физических лиц), врач-физиотерапевт 2,5 шт. ед. (3 физических лица), логопед – 3 шт. ед. (3 физических лица), врач-рефлексотерапевт 0,25 шт. ед. (1 физическое лицо). Укомплектованность штатных должностей среднего медицинского персонала в целом составляла 76,5 процента: инструктор ЛФК – 12 шт. ед. (9 физических лиц), медицинская сестра по массажу – 10,5 шт. ед. (6 физических лиц). Общий коэффициент совместительства – 1,5.

С 2022 года укомплектованность штатных должностей врачей специалистов, принимающих участие в медицинской реабилитации, увеличилась в 2023 году на 0,5 процента от значения 2022 года; укомплектованность штатных должностей специалистов с высшим немедицинским образованием, принимающих участие в медицинской реабилитации, увеличилась в 2023 году на 0,7 процента от значения 2022 года; укомплектованность штатных должностей среднего медицинского персонала, принимающих участие в медицинской реабилитации, увеличилась в 2023 году на 0,6 процента от значения 2022 года. Число физических лиц основных работников, занятых на основных должностях, принимающих участие в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации, изменяется следующим образом: для врачей-специалистов в 2023 году оно увеличилось на 4 человека по сравнению со значением 2022 года, для среднего медицинского персонала уменьшилось на 9 человек для специалистов с высшим немедицинским образованием по сравнению со значением 2022 года осталось без изменений.

93. Количество смотровых кабинетов для женщин в тверском регионе в 2024 году составило 36 (в 30 медицинских организациях). Смотровые кабинеты в городе Твери организованы на базе ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6» (3 кабинета), ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7» (3 кабинета), ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» (2 кабинета). Количество осмотренных женщин составило в 2025 году – 109 258 человек (2024 год – 134 941 человек). Выявляемость ЗНО – 0,14 процента от осмотренных женщин (2024 год – 0,3 процента).

Смотровые кабинеты для мужчин в регионе не предусмотрены. По данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» по Тверской области (далее – форма ФСН № 30 по Тверской области), 4 098 мужчин осмотрены в 2025 году в кабинетах медицинской профилактики лечебно-профилактических учреждений. Кадровый состав смотровых кабинетов представлен в таблице 38 Программы.

Таблица 38

Кадровый состав смотровых кабинетов

Средний медицинский персонал смотровых кабинетов	Число
штатных	33,75
занятых	31,25
физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	27

94. Информация об оборудовании, задействованном для проведения профилактических осмотров, скринингов и первичной диагностики онкологических заболеваний, а также диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями (рентгенодиагностические комплексы, маммографические комплексы, флюорографы, аппараты ультразвуковой диагностики, эндоскопическое оборудование и другое) в целом по тверскому региону на 1 января 2026 года, по данным формы статистической отчетности № 30 по Тверской области, представлена в таблице 39 Программы.

Таблица 39

Парк диагностического оборудования медицинских организаций Тверской области по состоянию на 1 января 2026года

Наименование медицинского оборудования	Число аппаратов			Число исследований всего единиц *
	всего	действующие	со сроком эксплуатации больше 10 лет единиц/ процент к числу аппаратов всего	
Рентгеновских аппаратов всего (без компьютерной томографии): в том числе	356	327	225/63,2	861 498
маммографы	38	33	19/50,0	29 810
флюорографы цифровые	63	57	40/63,5	204 324
флюорографы пленочные	4	4	4/100,0	
аппараты ультразвуковой диагностики	336	307	185/55,1	1 155 203

* Рентгенодиагностические исследования без профилактических исследований.

Количество рентгенологических профилактических (скрининговых) исследований в 2025 году, по данным формы статистической отчетности № 30 по Тверской области, представлено в таблице 40 Программы.

Количество рентгенологических профилактических (скрининговых) исследований в 2025 году, по данным формы статистической отчетности № 30 по Тверской области

Рентгеновские профилактические исследования органов грудной клетки				Рентгеновские профилактические исследования молочных желез		
всего, в том числе	на пленочных флюорографах	на цифровых флюорографах	низкодозных компьютерных томографах	всего, в том числе	на пленочных аппаратах	на цифровых аппаратах
399 811	3 458	364 775		132 355	40 323	92 032

Парк эндоскопического оборудования медицинских организаций Тверской области по состоянию на 1 января 2026 года, по данным формы статистической отчетности № 30 по Тверской области, представлен в таблице 41 Программы.

Таблица 41

Парк эндоскопического оборудования медицинских организаций Тверской области по состоянию на 1 января 2026 года, по данным формы статистической отчетности № 30 по Тверской области

Наименование медицинского оборудования	Аппараты и оборудование всего	из них		Число исследований в 2025 году (всего –60 861)
		действующих	со сроком эксплуатации свыше 7 лет, штук/ процент к числу аппаратов всего	
Гибкие эндоскопы для верхних отделов ЖКТ, всего	160	123	105/65,6	Фиброзофагогастро-дуоденоскопия 47 108
из них: видеогастроскопы	69	61	31/44,9	Нет данных
Гибкие эндоскопы для нижних отделов ЖКТ, всего	65	56	36/55,4	Фиброколоноскопия 7994
из них: видеоколоноскопы	37	35	13/35,1	Нет данных
ригидные ректороманоскопы (тубусы)	53	48	24/45,3	Ректороманоскопия 1 476
Бронхоскопы	48	38	27/93,6	Фибробронхоскопия 3 214

Лапароскопы	14	13	8/56,3	Прочих исследований 1 069
Гистероскопы	9	6	7/77,8	
Цистоскопы	8	8	5/62,5	

95. Информация об имеющемся на базе медицинских организаций оборудовании для ранней диагностики ЗНО в разрезе медицинских организаций региона на 1 января 2026 года представлена в таблице 42 Программы.

Таблица 42

Информация об имеющемся на базе медицинских организаций оборудовании для ранней диагностики ЗНО в разрезе медицинских организаций региона на 1 января 2026 года

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Количество, ед.	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1,2,3, круглосут.)	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)
КТ	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. В.В. Успенского»			1			Стационар
	ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»			2			Стационар
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»			2			1 – стационар, 1 – амбулаторно
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Областная клиническая больница»			3			Стационар
	ГБУЗ Детская областная клиническая больница			1			Амбулаторно
	ГБУЗ ТОКОД			1	29,1	1	Амбулаторно
	ГБУЗ «Тверской областной клинический противотуберкулезный диспансер»			1			Стационар
	Центр им. В.П. Аваева			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ»			2			Амбулаторно – 1, стационар – 1
	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»			2			Стационар
	ГБУЗ «Калининская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Конаковская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ»			2			Стационар

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуа- тацию	Коли- чество, ед.	Количество исследо- ваний в смену	Количество рабочих смен (1,2,3, круглосут.)	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)
	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»			3			Стационар
МРТ	ГБУЗ «Городская клиническая больница №6»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Областная клиническая больница»			2			Стационар
	ГБУЗ ТОКОД			1	18,3	1	Амбулаторно
Маммограф	ГБУЗ «Городская больница №1 им.В.В. Успенского»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»			4			Амбулаторно
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Городская поликлиника № 8»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Областная клиническая больница»			3			Стационар – 1, амбулаторно – 1
	ГБУЗ ТОКОД			1	5,7	1	Амбулаторно
	Центр им. В.П. Аваева			3			Амбулаторно
	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Западновинская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Зубцовская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Калининская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Калязинская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ»			2			Стационар – 1, амбулаторно – 1
	ГБУЗ «Конаковская ЦРБ»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Лихославльская ЦРБ»			1			Стационар
	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Осташковская ЦРБ»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Старицкая ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Торжокская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Фировская ЦРБ»			1			Амбулаторно
УЗИ	ГБУЗ «Городская больница № 1 им.В.В. Успенского»			6			Стационар – 3, амбулаторно – 3
	ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»			13			Стационар – 9 (из них 2 портативных), амбулаторно – 4
	ГБУЗ «Областной клинический лечебно- реабилитационный центр»			5			Стационар – 1, амбулаторно – 4 (из них 1 портативный)
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»			8			Стационар – 5 (из них 2 портативных), амбулаторно – 3

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуа- тацию	Коли- чество, ед.	Количество исследо- ваний в смену	Количество рабочих смен (1,2,3, круглосут.)	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7»			14			Стационар – 10 (из них 2 портативных), амбулаторно – 4 (из них 1 портативный)
	ГБУЗ «Городская поликлиника № 8»			4			Все амбулаторно, портативных УЗИ нет
	ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 1»			5			Все в стационаре, из них 3 портативных
	ГБУЗ «Детская городская больница № 2»			8			Стационар – 3 (из них 1 портативный), амбулаторно – 5 (из них 3 портативных)
	ГБУЗ «Городская клиническая детская больница № 3»			7			Стационар – 3 (из них 2 портативных), амбулаторно – 4 (из них 3 портативных)
	ГБУЗ «Областной родильный дом»			10			Стационар – 2 (из них 1 портативный), амбулаторно – 8 (из них 1 портативный)
	ГБУЗ «Родильный дом № 2»			5			Стационар – 3 (из них 1 портативный), амбулаторно – 2
	ГБУЗ «Родильный дом № 5»			5			Стационар – 2 (из них 1 портативный), амбулаторно – 3
	ГБУЗ «Областная клиническая больница»			21			Стационар – 14 (из них 2 портативных), амбулаторно – 7
	ГБУЗ Детская областная клиническая больница			14			Стационар – 8 (из них 2 портативных), амбулаторно – 6 (из них 2 портативных)
	ГБУЗ ТОКОД			15	328,0	1	Стационар – 4 (из них 1 портативный), амбулаторно – 11 (из них 1 портативный)
	ГБУЗ «Тверской областной клинический противотуберкулезный диспансер»			1			Стационар – 1
	ГБУЗ «Областной психоневрологический диспансер»			1			Стационар – 1 портативный
	Центр им. В.П. Аваева			6			Амбулаторно – 6
	ГБУЗ «Областной клинический кардиологический диспансер»			7			Амбулаторно – 7 (из них 1 портативный)
	ГБУЗ Больница ЗАО «Озерный»			1			Амбулаторно - 1
	ГБУЗ «Областной клинический перинатальный центр имени Е.М. Бакуниной»			10			Стационар – 2, амбулаторно – 8 (из них 1 портативный)
	ГБУЗ «Андреапольская ЦРБ»			2			Стационар – 2
	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ»			10			Стационар – 5 (из них 3 портативных), амбулаторно - 5
	ГБУЗ «Бологовская ЦРБ»			3			Амбулаторно – 3 портативных аппарата
	ГБУЗ «Весьегонская ЦРБ»			3			Стационар – 1 портативный, амбулаторно – 2 портативных
	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»			18			Стационар – 8 (из них 2 портативных),

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуа- тацию	Коли- чество, ед.	Количество исследо- ваний в смену	Количество рабочих смен (1,2,3, круглосут.)	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)
							амбулаторно – 10 (из них 4 портативных)
	ГБУЗ «Жарковская ЦРБ»			2			Стационар – 2
	ГБУЗ «Западнодвинская ЦРБ»			2			Амбулаторно – 2
	ГБУЗ «Зубцовская ЦРБ»			2			Амбулаторно – 2 (из них 1 портативный)
	ГБУЗ «Калининская ЦРКБ»			4			Амбулаторно – 4 (из них 2 портативных)
	ГБУЗ «Калязинская ЦРБ»			4			Стационар – 1 портативный, амбулаторно – 3
	ГБУЗ «Кашинская ЦРБ»			8			Амбулаторно – 8 (из них 1 портативный)
	ГБУЗ «Кесовогорская ЦРБ»			2			Амбулаторно – 2 (из них 1 портативный)
	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ»			7			Стационар – 2 портативных, амбулаторно – 5 (из них 1 портативный)
	ГБУЗ «Конаковская ЦРБ»			5			Стационар – 2 портативных, амбулаторно – 3
	ГБУЗ «Краснохолмская ЦРБ»			3			Стационар – 2 портативных, амбулаторно – 1 портативный
	ГБУЗ «Кувшиновская ЦРБ»			6			Стационар – 2, амбулаторно – 4 (из них 2 портативных)
	ГБУЗ «Лихославльская ЦРБ»			3			Стационар – 2 (из них 1 портативный), амбулаторно – 1
	ГБУЗ «Максатихинская ЦРБ»			1			Амбулаторно – 1
	ГБУЗ «Молоковская ЦРБ»			4			Амбулаторно – 4 (из них 3 портативных)
	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ»			14			Стационар – 11 (из них 4 портативных), амбулаторно – 3 портативных
	ГБУЗ «Оленинская ЦРБ»			3			Амбулаторно – 3
	ГБУЗ «Осташковская ЦРБ»			7			Стационар – 3, амбулаторно – 4 (из них 2 портативных)
	ГБУЗ «Пеновская ЦРБ»			4			Амбулаторно – 4
	ГБУЗ «Рамешковская ЦРБ»			2			Амбулаторно – 2 (из них 1 портативный)
	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»			11			Стационар – 4, амбулаторно – 7 (из них 4 портативных)
	ГБУЗ «Ржевский родильный дом»			4			Стационар – 1 портативный, амбулаторно – 3
	ГБУЗ «Сандовская ЦРБ»			1			Амбулаторно – 1 портативный
	ГБУЗ «Селижаровская ЦРБ»			5			Стационар – 3 (из них 1 портативный), амбулаторно – 2
	ГБУЗ «Сонковская ЦРБ»			2			Стационар – 2
	ГБУЗ «Спировская ЦРБ»			2			Амбулаторно – 2 портативных
	ГБУЗ «Старицкая ЦРБ»			3			Амбулаторно – 3
	ГБУЗ «Торопецкая ЦРБ»			6			Амбулаторно – 6 (из них 3 портативных)

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Количество, ед.	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1,2,3, круглосут.)	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)
	ГБУЗ «Торжокская ЦРБ»			7			Стационар – 6 (из них 3 портативных), амбулаторно – 1
	ГБУЗ «Фировская ЦРБ»			2			Амбулаторно – 2 (из них 1 портативный)
Прочее оборудование*							
Гастроскопы	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. В.В. Успенского»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»			10			Стационар – 9, амбулаторно – 1
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»			8			Стационар – 5, амбулаторно – 3
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7»			7			Амбулаторно
	ГБУЗ «Городская поликлиника № 8»			3			Амбулаторно
	ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 1»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Городская клиническая детская больница № 3»			2			Стационар
	ГБУЗ «Областная клиническая больница»			13			Стационар – 10, амбулаторно – 3
	ГБУЗ Детская областная клиническая больница			7			Стационар – 2, амбулаторно – 5
	ГБУЗ ТОКОД			12	10,4	1	Амбулаторно
	ГБУЗ «Тверской областной клинический противотуберкулезный диспансер»			1			Стационар
	Центр им. В.П. Аваева			3			Амбулаторно
	ГБУЗ Больница ЗАТО «Озерный»			16			Стационар – 3, амбулаторно – 13
	ГБУЗ «Андреапольская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ»			10			Амбулаторно
	ГБУЗ «Бельская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»			8			Амбулаторно
	ГБУЗ «Зубцовская ЦРБ»			3			Амбулаторно
	ГБУЗ «Калининская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Калязинская ЦРБ»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Кашинская ЦРБ»			4			Амбулаторно
	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ»			4			Амбулаторно
	ГБУЗ «Конаковская ЦРБ»			4			Амбулаторно

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуа- тацию	Коли- чество, ед.	Количество исследо- ваний в смену	Количество рабочих смен (1,2,3, круглосут.)	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)
	ГБУЗ «Лихославльская ЦРБ»			2			Стационар – 1, амбулаторно – 1
	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ»			3			Амбулаторно
	ГБУЗ «Оленинская ЦРБ»			5			Амбулаторно
	ГБУЗ «Осташковская ЦРБ»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Пеновская ЦРБ»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Рамешковская ЦРБ»			3			Амбулаторно
	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»			9			Стационар – 1, амбулаторно – 8
	ГБУЗ «Старицкая ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Горопецкая ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Торжокская ЦРБ»			3			Стационар
	ГБУЗ «Фировская ЦРБ»			2			Амбулаторно
Колоноскопы	ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»			3			Стационар – 2, амбулаторно – 1
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Областная клиническая больница»			5			Стационар – 3, амбулаторно – 2
	ГБУЗ Детская областная клиническая больница			1			Стационар
	ГБУЗ ТОКОД			7	4,0	1	Амбулаторно
	Центр им. В.П. Аваева			4			Амбулаторно
	ГБУЗ Больница ЗАТО «Озерный»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»			2			Амбулаторно
	ГБУЗ «Кашинская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Конаковская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Осташковская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Рамешковская ЦРБ»			1			Амбулаторно

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Количество, ед.	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1,2,3, круглосут.)	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)
	ГБУЗ «Торопецкая ЦРБ»			1			Амбулаторно
Бронхоскопы	ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»			2			Стационар
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»			7			Стационар – 6, амбулаторно – 1
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7»			1			Стационар
	ГБУЗ «Областная клиническая больница»			10			Стационар
	ГБУЗ Детская областная клиническая больница			1			Стационар
	ГБУЗ ТОКОД			9	6,8	1	Амбулаторно
	ГБУЗ «Тверской областной клинический противотуберкулезный диспансер»			2			Стационар
	Центр им. В.П. Аваева			2			Амбулаторно
	ГБУЗ Больница ЗАТО «Озерный»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ»			4			Амбулаторно
	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»			3			Амбулаторно
	ГБУЗ «Кашинская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ»			1			Амбулаторно
	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»			2			Амбулаторно

Дополнительная информация об имеющемся на базе медицинских организаций Тверской области оборудовании представлена в таблице 43 Программы.

Таблица 43

Дополнительная информация об имеющемся на базе медицинских организаций Тверской области оборудовании на 1 января 2026 года

Наименование	Число аппаратов и оборудования всего	из них			
		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	действующих	со сроком эксплуатации свыше 10 лет	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
Общее число аппаратов, подключенных к сети Интернет для передачи данных	120	77	109	37	27

Радиологическая информационная сеть (RIS)					
Число аппаратов, подключенных к системе получения, архивирования, хранения и поиска цифровых изображений (PACS)	77	46	76	13	8

96. По данным, внесенным лечебными учреждениями в федеральный регистр медицинских организаций (далее – ФРМО), общее число аппаратов, подключенных к системе получения, архивирования, хранения и поиска цифровых изображений (PACS), – 45.

Маршрутизация пациентов для проведения диагностических исследований с подозрением или наличием онкологического заболевания осуществляется в тверском регионе согласно приказу Министерства здравоохранения Тверской области от 24.11.2025 № 1345 «О совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области».

97. Информация об организации ПОК и ЦАОП в тверском регионе в разрезе медицинских организаций региона на 1 января 2026 года представлена в таблице 44 Программы.

Таблица 44

Информация об организации ПОК и ЦАОП в тверском регионе
в разрезе медицинских организаций региона на 1 января 2026 года

№ п/п	Наименование муниципального образования Тверской области	Численность населения (тыс. чел.)	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, (час)	Количество врачей-онкологов (фактически/согласно штатному расписанию)	Расстояние и время доезда до регионального онкологического диспансера, км/ч
			ПОК	ЦАОП (год открытия, численность обслуживаемого населения), (чел.)				
1	Город Тверь	412,7	нет		ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»	0,5/0,9	0,0/0,25	8,2/0,6
2	Город Тверь		нет		ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. В.В. Успенского»	-/0,5	0,0/0,0	4,4/0,5

№ п/п	Наименование муниципального образования Тверской области	Числен- ность населения (тыс. чел.)	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на транс- порте от самой отдален- ной точки террито- рии обслу- живания до ПОК/ ЦАОП, (час)	Количество врачей- онкологов (факти- чески/ согласно штатному распи- санию)	Расстоя- ние и время доезда до регио- нального онколо- гическо- го диспан- сера, км/ч
			ПОК	ЦАОП (год открытия, числен- ность обслу- живаемо- го населения), (чел.)				
3	город Тверь		нет		ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7»	0,8/0,7	0,0/0,25	8,5/0,7
4	Город Тверь		нет		ГБУЗ «Городская поликлиника № 8»	0,3/0,4	0,0/0,25	5,5/0,5
5	Город Тверь		да		ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»	-/0,5	0,5/1,0	1,2/0,1
6	Город Тверь		нет	2021 год – 513 136 чел.	Центр им. В.П. Аваева	-/1,0	19,25/20,7 5	4,7/0,5
7	Андреапольский муниципальный округ	9,6	да		ГБУЗ «Андреапольская ЦРБ»	2,3/2,5	0,5/0,5	280/3,7
8	Бежецкий муниципальный округ	30,5	нет	2024 год – 65 483 чел.	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ»	-/1,5	2,0/3,0	130/1,8
9	Бельский муниципальный округ	4,8	нет			-/3,7	0,0/0,0	290/4,0
10	Бологовский муниципальный округ	40,6	нет			-/6,5	0,0/0,25	200/2,0
11	Весьегонский муниципальный округ	9,4	нет			-/6,0	0,0/0,0	250/3,5

№ п/п	Наименование муниципального образования Тверской области	Числен- ность населения (тыс. чел.)	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на транс- порте от самой отдален- ной точки террито- рии обслу- живания до ПОК/ ЦАОП, (час)	Количество врачей- онкологов (факти- чески/ согласно штатному распи- санию)	Расстоя- ние и время доезда до регио- нального онколо- гическо- го диспан- сера, км/ч
			ПОК	ЦАОП (год открытия, числен- ность обслу- живаемо- го населения), (чел.)				
12	Вышневолоцкий муниципальный округ*	63,3	нет	2021 год – 145 970 чел.	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»	-/1,1	2,25/3,5	140/1,7
13	Жарковский муниципальный округ	3,9	нет			-/5,5	0,0/0,0	340/4,5
14	Западнодвинский муниципальный округ	11,8	нет			-/6	0,0/0,25	280/3,5
15	Зубцовский муниципальный округ	14,1	нет			-/4	0,0/0,0	130/1,7
16	Калининский муниципальный округ	60,1	нет		ГБУЗ «Калининская ЦРБ»	2,0/1,5	0,0/0,5	9,8/0,3
17	Калязинский муниципальный округ	18,9	да		ГБУЗ «Калязинская ЦРБ»	1,5/8,5	0,5/0,5	190/2,5
18	Кашинский муниципальный округ	22,5	нет			-/5,5	1,0/1,0	150/2,2
19	Кесовогорский муниципальный округ	7,2	да		ГБУЗ «Кесовогорская ЦРБ»	1,0/5,5	0,25/0,25	180/2,6
20	Кимрский муниципальный округ	51,3	нет	2023 год – 80 797	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ»	-/4,0	1,25/1,25	110/1,7

№ п/п	Наименование муниципального образования Тверской области	Числен- ность населения (тыс. чел.)	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на транс- порте от самой отдален- ной точки террито- рии обслу- живания до ПОК/ ЦАОП, (час)	Количество врачей- онкологов (факти- чески/ согласно штатному распи- санию)	Расстоя- ние и время доезда до регио- нального онколо- гическо- го диспан- сера, км/ч
			ПОК	ЦАОП (год открытия, числен- ность обслу- живаемо- го населения), (чел.)				
21	Конаковский муниципальный округ	67,5	да		ГБУЗ «Конаковская ЦРБ» ФБУЗ Медико- санитарная часть № 57 ФМБА России	-/4,0	0,25/0,25	82/1,2
22	Краснохолмский муниципальный район	8,4	нет			-/7,0	0,0/0,0	170/2,4
23	Кувшиновский муниципальный округ	12,6	нет			-/4,1	0,0/0,0	130/1,7
24	Лесной муниципальный округ	3,8	нет			-/12,0	0,0/0,0	200/2,7
25	Лихославльский муниципальный округ	24,2	нет			-/5,2	0,0/0,0	66/1,0
26	Максатихинский муниципальный округ	13,7	нет			-/4,1	0,0/0,0	120/1,7
27	Молоковский муниципальный округ	3,6	нет			-/1,5	0,0/0,0	190/2,8
28	Нелидовский муниципальный округ	22,5	нет	2024 год – 79 070 чел.	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ»	-/1,5	0,5/0,5	230/3,1
29	Оленинский муниципальный округ	11,3	нет			-/2,5	0,0/0,25	190/2,6

№ п/п	Наименование муниципального образования Тверской области	Числен- ность населения (тыс. чел.)	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на транс- порте от самой отдален- ной точки террито- рии обслу- живания до ПОК/ ЦАОП, (час)	Количество врачей- онкологов (факти- чески/ согласно штатному распи- санию)	Расстоя- ние и время доезда до регио- нального онколо- гическо- го диспан- сера, км/ч
			ПОК	ЦАОП (год открытия, числен- ность обслу- живаемо- го на- селения), (чел.)				
30	Осташковский муниципальный округ	22,7	нет			-/4,5	0,0/0,0	200/2,5
31	Пеновский муниципальный округ	5,0	нет			-/12,0	0,0/0,0	240/2,9
32	Рамешковский муниципальный район	14,7	нет			-/1,7	0,0/0,0	66/1,1
33	Ржевский муниципальный округ	63,3	нет	2022 год – 101 671 чел.	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»	-/2,0	1,5/1,5	130/1,7
34	Сандовский муниципальный округ	4,7	нет			-/15,5	0,0/0,0	240/3,5
35	Селижаровский муниципальный округ	9,8	нет			-/5,0	0,0/0,0	220/2,7
36	Сонковский муниципальный округ	6,3	да		ГБУЗ «Сонковская ЦРБ»	0,8/1,5	0,25/0,25	160/2,2
37	Спировский муниципальный округ	8,3	нет			-/0,7	0,0/0,0	120/1,5
38	Старицкий муниципальный округ	20,7	нет			-/3,5	0,0/0,25	79/1,1

№ п/п	Наименование муниципального образования Тверской области	Числен- ность населения (тыс. чел.)	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на транс- порте от самой отдален- ной точки террито- рии обслу- живания до ПОК/ ЦАОП, (час)	Количество врачей- онкологов (факти- чески/ согласно штатному распи- санию)	Расстоя- ние и время доезда до регио- нального онколо- гическо- го диспан- сера, км/ч
			ПОК	ЦАОП (год открытия, числен- ность обслу- живаемо- го населения), (чел.)				
39	Торжокский муниципальный округ	57,9	да		ГБУЗ «Торжокская ЦРБ»	1,1/2,1	2,0/2,0	74/1,1
40	Торопецкий муниципальный округ	16,0	да		ГБУЗ «Торопецкая ЦРБ»	2,3/7,3	0,5/0,5	320/4,0
41	Удомельский муниципальный округ	29,2	да		ФБУЗ Центральная медико-санитарная часть № 141 ФМБА России	-/2,7	-/-	200/2,5
42	Фировский муниципальный округ	7,8	нет			-/23,0	0,0/0,0	210/2,7
43	Город Тверь	79,3	да		ГБУЗ Детская областная клиническая больница	0,9/-	0,75/ 2,25	-

98. На I уровне в медицинских организациях региона функционируют 10 ПОК для взрослого населения, в которых оказывается первичная специализированная медицинская помощь по профилю «онкология» взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания в амбулаторных условиях, осуществляется консультативная и организационно-методическая помощь медицинским работникам, оказывающим первичную доврачебную и врачебную медико-санитарную помощь, в части раннего выявления онкологических заболеваний; организуется диагностика онкологических заболеваний и диспансерное наблюдение за пациентами с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями. В районах области, не имеющих ПОК, действуют онкологические пункты, в которых силами медицинских сестер осуществляется работа по учету онкологических больных и случаев ЗНО среди прикрепленного к медицинской организации населения.

Первичная специализированная медицинская помощь по профилю «детская онкология» в амбулаторных условиях оказывается детскому населению с онкологическими заболеваниями или с подозрением на

онкологические заболевания в ПОК на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области Детской областной клинической больницы.

Количество посещений в ПОК по итогам 2025 года составило 13 108 (2024 год – 8 038).

В тверском регионе функционируют 6 ЦАОП, организованных с 2021 по 2024 годы в муниципальных образованиях региона на базе Центра им. В.П. Аваева и на базе 5 центральных районных больниц: ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница», ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница», ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница», ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница», ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница». ЦАОП были созданы в целях сокращения сроков диагностики ЗНО и повышения доступности специального лечения в рамках реализации Программы. В ЦАОП прикрепленному населению на амбулаторном этапе оказывается первичная специализированная медицинская помощь по профилю «онкология», обеспечивается обследование и дообследование пациентов на онкопатологию, маршрутизация больных на уточняющую диагностику и лечение в онкологический диспансер, осуществляется диспансерное наблюдение. В 2026 году по данным автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России (далее – АСММС) среднегодовая численность прикрепленного населения к действующим ЦАОП составляет: ЦАОП на базе Центра им. В.П. Аваева – 513 136 человека; ЦАОП на базе ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница» – 145 970 человека; ЦАОП на базе ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница» – 65 483 человека; ЦАОП на базе ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница» – 80 797 человека; ЦАОП на базе ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница» – 79 070 человека; ЦАОП на базе ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница» – 101 671 человека. Количество посещений в ЦАОПы по итогам 2025 года составило 63 745 (2024 год – 54 150).

99. На II уровне специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по профилю «онкология» взрослому населению в условиях ДСЦАОП оказывает Центр им. В.П. Аваева. На базе ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница» на конец 2025 года имеется профильная койка ДС при стационаре для диагностических обследований. В ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница», ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница», ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница», ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница», ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница» противоопухолевая лекарственная терапия в условиях ДС при ЦАОП в 2025 году не оказывалась.

100. В Центре им. В.П. Аваева функционирует ДС при ЦАОП на 30 пациенто-мест: 11 пациенто-мест для проведения противоопухолевой

лекарственной терапии, 19 мест для диагностических и лечебных мероприятий. Проведено пациенто-дней – 8 370. В условиях ДС учреждения проводятся хирургические вмешательства. В 2025 году проведено 4 460 операций (2024 год – 4 266 операций), в том числе 3 608 биопсий при подозрении на ЗНО (2024 год – 4 090 биопсий), 671 радикальная операция при базальноклеточном и плоскоклеточном раке кожи (2024 год – 776 радикальных операций при раке кожи), 792 трепанобиопсии при подозрении на РМЖ (2024 год – 818 трепанбиопсий при подозрении на РМЖ). На койках ДС пациенты также получают противоопухолевую лекарственную терапию по назначению онкологического консилиума ГБУЗ ТОКОД. Для проведения противоопухолевой лекарственной терапии в ДС ЦАОП Центр им. В.П. Аваева определены нозологии и объемы по количеству законченных случаев специального лечения. Число пациентов, получивших химиотерапию в 2025 году, 179 человек по 9 схемам с использованием комбинаций из 7 МНН в объеме 1 013 СБО (в 2024 году – 191 человек).

101. Парк «тяжелого» диагностического оборудования медицинских организаций Тверской области по состоянию на 1 января 2026 года и число проведенных исследований в целом по Тверской области, по данным формы статистической отчетности № 30 по Тверской области, представлен в таблице 45 Программы.

Таблица 45

Парк «тяжелого» диагностического оборудования медицинских организаций Тверской области по состоянию на 1 января 2026 года и число проведенных исследований в целом по Тверской области, по данным формы статистической отчетности № 30 по Тверской области

Наименование медицинского оборудования	Число аппаратов			Число исследований	
	всего	действующие	со сроком эксплуатации больше 10 лет штук/ процент к действующим	всего	из них с внутривенным контрастирова- нием
Компьютерные томографы	27	25	11/44,0	157 816 (в том числе амбулаторно – 64 809)	27 609
Магнитно- резонансные томографы	6	6	3/50,0	35 744 (в том числе амбулаторно – 27 170)	-

Однофотонная эмиссионная компьютерная томография (далее – ОФЭКТ), включая все виды скintiграфических исследований, в тверском регионе не проводится. Пациенты направляются по решению онкологического консилиума ГБУЗ ТОКОД за счет средств обязательного

медицинского страхования (далее – ОМС) в АО «Медицина» и другие медицинские организации в рамках межтерриториальных расчетов (плановый объем на 2026 год – 2 000 исследований).

Позитронно-эмиссионная компьютерная томография (далее – ПЭТ/КТ) в Тверской области осуществляется с 28 декабря 2023 года в рамках государственно-частного партнерства в ООО «ЛДЦ МИБС» в г. Тверь (далее – ПЭТ-центр), который располагается на территории ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7». ПЭТ-центр оснащен следующим оборудованием: комплекс на основе ПЭТ/КТ «Biograph 16»; Германий-68, тип ПГЛ 2, паспорт № С-785-22 – калибровочный источник; Цезий – 137, тип ОИДК-Р, паспорт 8013 – калибровочный источник. Исследования проводятся с использованием 18F ФДГ (производится в лаборатории ООО «ЛДЦ МИБС» в г. Санкт – Петербург). Исследования выполняются два раза в неделю, в среднем по 16 – 20 исследований в смену. Обследуются пациенты с опухолями легкого, молочной железы, почек, органов малого таза, меланомой, саркомой, гемобластозами. На позитронно-эмиссионную томографию, совмещенную с компьютерной томографией с туморотропным радиофармпрепаратом (далее – РФП) 18F ПСМА, 18F-фторэтилтирозином, пациенты тверского региона направляются также в АО «Медицина». Плановый объем исследований, установленный Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГГ), на 2026 год – 2 493 исследования.

102. Медицинское оборудование для проведения лучевых методов исследования в разрезе медицинских организаций региона на 1 января 2026 года представлено в таблице 46 Программы.

Таблица 46

Медицинское оборудование для проведения лучевых методов исследования в разрезе медицинских организаций региона на 1 января 2026 года

Наименование медицинской организации	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинского оборудования	Год ввода в эксплуатацию
КТ (всего – 27 шт.)			
ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»		КТ, 2 шт.	2021 2019
ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. В.В. Успенского»		КТ, 1 шт.	2015
ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»	Томограф компьютерный Revolution EVO с принадлежностями – 1 шт., Томограф компьютерный ANATOM 64 Clarity с принадлежностями – 1 шт.	КТ, 2 шт.	2020 2024
ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7»		КТ, 2 шт.	2013 2019
ГБУЗ «Областная клиническая больница»		КТ, 3 шт.	2022 2014 2019
ГБУЗ Детская областная клиническая больница		КТ, 1 шт.	2013

Наименование медицинской организации	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинского оборудования	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ «Тверской областной клинический противотуберкулезный диспансер»		КТ, 1 шт.	2020
ГБУЗ ТОКОД		КТ, 1 шт.	2012
Центр им. В.П. Аваева		КТ, 1 шт.	2021
ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ»	GE HealthCare Optima CT520 Canon Aquilion Prime SP	КТ, 2 шт.	2015 2022
ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»	Томограф компьютерный Revolution EVO, Томограф компьютерный MX 16-Slice	КТ, 2 шт.	2020 2022
ГБУЗ «Калининская ЦРКБ»	Компьютерный томограф Perspective 64	КТ, 1 шт.	2015
ГБУЗ «Кимрская ЦРБ»		КТ, 1 шт.	2020
ГБУЗ «Конаковская ЦРБ»		КТ, 1 шт.	2020
ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ»		КТ, 2 шт.	2015 2024
ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»		КТ, 3 шт.	2010 2017 2021
МРТ (6 шт.)			
ГБУЗ «Областная клиническая больница»		МРТ, 2 шт.	2021 2013
ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»		МРТ, 1 шт.	
ГБУЗ ТОКОД		МРТ, 1 шт.	2014
ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»		МРТ, 1 шт.	
Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Минздрава России (далее – ФГБОУ ВО ТГМУ)		МРТ, 1 шт.	2007

103. На III уровне специализированную онкологическую помощь, в том числе высокотехнологичную, взрослому населению региона оказывает ГБУЗ ТОКОД, который является ведущим лечебным учреждением Тверской области. Медицинская помощь по профилю «онкология» оказывается в учреждении в полном объеме при всех локализациях опухолей, кроме лейкозов, ЗНО центральной нервной системы и глаза.

Мощность учреждения с 1 декабря 2025 года: поликлиническое отделение на 600 посещений в смену; круглосуточный стационар на 355 коек; ДС при стационаре на 141 койку/243 пациенто-место; ДС при поликлинике на 10 коек/10 пациенто-мест.

Ежегодно в ГБУЗ ТОКОД проводится более 11 тыс. госпитализаций в круглосуточный стационар (2025 год – 11 912; 2024 год – 10 571) и более 11 тыс. госпитализаций на койки дневного пребывания (2025 год – 11 245; 2024 год – 10 055). Количество больных, получивших лечение в стационаре, соответствует плановым объемам, утвержденным ТППГ, а также включает пациентов из других регионов Российской Федерации и пациентов на платной основе. С 2019 года в рамках мероприятий регионального сегмента федеральной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» проведено дооснащение ГБУЗ ТОКОД современным оборудованием. Всего в учреждение поставлено 133 единицы современного оборудования

для операционных, диагностических подразделений, отделения радиотерапии.

Взрослые пациенты с лейкемией, ЗНО центральной нервной системы и глаза получают лечение в профильных отделениях государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областная клиническая больница».

Дети со злокачественными опухолями получают специальное лечение на онкологических и гематологических койках государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областная клиническая больница».

104. Коечная мощность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в разрезе коек (среднегодовых) круглосуточного стационара, а также профиля медицинской помощи («онкология», «радиология», «гематология») в 2025 году представлена в таблице 47 Программы.

Таблица 47

Коечная мощность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в разрезе коек круглосуточного стационара, а также профиля медицинской помощи («онкология», «радиология», «гематология») на конец 2025 года

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»	Койки по профилю «детская онкология»
1	ГБУЗ ТОКОД	290	65	0	0
2	ГБУЗ «Областная клиническая больница»	0	0	34	0
3	ГБУЗ Детская областная клиническая больница	0	0	8	2
	Всего	290	65	42	2

На онкологических койках круглосуточного стационара для взрослых в ГБУЗ ТОКОД в 2025 году были пролечены 11 327 пациентов (в 2024 году – 9 829 пациентов), на радиологических койках – 585 пациентов (в 2024 году – 611 пациентов). На онкологических койках для детей в ГБУЗ Детская областная клиническая больница – 37 больных (в 2024 году – 27 больных).

105. В Тверской области имеется 34 гематологические койки для взрослых на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областная клиническая больница» и 8 гематологических коек для детей (на конец 2025 года), расположенных в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области Детская областная клиническая больница. Пациенты с опухолями центральной

нервной системы получают лечение в двух нейрохирургических отделениях государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областная клиническая больница».

Коечная мощность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в разрезе коек ДС, а также профиля медицинской помощи («онкология», «радиология», «гематология») в 2025 году представлена в таблице 48 Программы.

Таблица 48

Коечная мощность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в разрезе коек ДС, а также профиля медицинской помощи («онкология», «радиология», «гематология») на конец 2025 года

№ п/п	Наименование медицинской организации	Пациенто-места по профилю «онкология» «детская онкология»		Пациенто-места по профилю «радиология»		Пациенто-места по профилю «гематология»	
		количество	сменность	количество	сменность	количество	сменность
1	ГБУЗ ТОКОД	98	1/2	53	1,5	0	0
2	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»	1	1	0	0	0	0
3	ГБУЗ «Областная клиническая больница»	0	0	0	0	2	1
4	ГБУЗ «Центр им. В.П. Аваева»	30	2	0	0	0	0
5	ГБУЗ Детская областная клиническая больница	0	0	0	0	0	0
	Всего	129*	1/2	53	1,5	2	1

* Без учета Клиники ФГБОУ ВО ТГМУ

Мощность ДСГБУЗ ТОКОД в 2025 году: 151 койка/253 пациенто-места (среднегодовых с учетом сменности работы), в том числе при поликлиническом отделении – 10 коек/10 пациенто-мест по профилю «онкология». Выписано больных из ДС ГБУЗ ТОКОД в 2025 году всего – 11 245 (2024 год – 9 992 больных).

ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница» имеет в структуре учреждения на конец 2025 года 1 онкологическую койку ДС/4 среднегодовых пациенто-места при стационаре (пролечено 56 пациентов, проведено 56 пациенто-дней). В 2024 году отсутствовали пациенты, получающие медицинскую помощь по профилю «онкология» в условиях ДС учреждения. Койки ДС при ЦАОП отсутствуют.

В Клинике ФГБОУ ВО ТГМУ в соответствии с приказом ректора о коечном фонде от 01.09.2024 № 794, развернута 1 койка по профилю «онкология» в ДС при стационаре. Пролеченных больных в 2024 – 2025 годах не было (койка планируется к сокращению).

Мощность ДС при ЦАОП Центра им. В.П. Аваева составляет на конец 2025 года 30 коек/21 среднегодовое пациенто-место. Количество СБО в 2025 году – 2 144 (2024 год – 1 917). Проведено пациенто-дней – 11 189 (2024 год – 8 370).

Койки ДС при ЦАОП ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница», ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница», ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница», ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница» отсутствуют.

Онкогематологические больные получают специализированную медицинскую помощь в условиях ДС при гематологическом отделении государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областная клиническая больница».

Специализированная (за исключением высокотехнологичной) медицинская помощь по профилю «детская онкология» и «гематология» в условиях ДС оказывалась детскому населению в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области Детской областной клинической больнице на 2 среднегодовых онкологических койках (в 2025 году выписано 14 пациентов, 189 пациенто-дней) и 3 среднегодовых гематологических койках (в 2025 году выписано 3 пациента, 37 пациенто-дней). На конец 2025 года койки по профилю «детская онкология» и «гематология» в учреждении сокращены.

106. Информация о структурных подразделениях (наименования и коечная мощность) медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями/структурных подразделений в многопрофильных медицинских организациях, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, на 1 января 2026 года представлена в таблице 49 Программы.

Таблица 49

Информация о структурных подразделениях (наименования и коечная мощность) медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями/структурных подразделений в многопрофильных медицинских организациях, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями), на 1 января 2026 года

ГБУЗ «Областная клиническая больница»	
Диагностические подразделения	
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену

клинико-диагностическая лаборатория		1 097
рентгеновское отделение		68
отделение ультразвуковой диагностики		83
патологоанатомическое отделение		84
эндоскопическое отделение		32
Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек*	Профиль коек	Количество коек, шт. на конец 2025 года
хирургическое отделение	«хирургические»	65
гематологическое отделение	«гематологические»	34
нейрохирургическое отделение нейрохирургическое отделение № 2	«нейрохирургические»	40
ГБУЗ ТОКОД		
Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
клинико-диагностическая лаборатория	1 947,6	
цитологическая лаборатория	124,2	
рентгеновское отделение (рентгенография, рентгеноскопия, КТ и МРТ)	78,2	
отделение ультразвуковой диагностики	328,0	
патологоанатомическое отделение (случаи)	52,6	
эндоскопическое отделение	23,0	
Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения	Профиль коек	Количество коек, шт.
отделение абдоминальной онкологии	«онкологические абдоминальные» круглосуточный стационар	45
отделение онкогинекологии	«онкогинекологические» круглосуточный стационар	45
отделение торакальной хирургии	«онкологические торакальные» круглосуточный стационар	40
отделение опухолей молочной железы и кожи	«онкологические» круглосуточный стационар	50
отделение опухолей головы и шеи	«онкологические опухолей головы и шеи» круглосуточный стационар	35
отделение онкоурологии	«онкологические онкоурологические» круглосуточный стационар	35
отделение противоопухолевой лекарственной терапии	«онкологические» круглосуточный стационар	40
отделение радиотерапии	«радиологические» круглосуточный стационар	65
отделение радиотерапии (ДС)	«радиологические» дневной стационар	53
отделение онкогинекологии (ДС)	«онкогинекологические» дневной стационар	8
отделение опухолей головы и шеи (ДС)	«онкологические опухолей головы и шеи» дневной стационар	5
отделение противоопухолевой лекарственной терапии (ДС)	«онкологические» дневной стационар	5
отделение противоопухолевой лекарственной терапии (отделение стационара дневного пребывания)	«онкологические» дневной стационар	35
отделение противоопухолевой лекарственной терапии 2 (отделение стационара дневного пребывания 2)	«онкологические» дневной стационар	35
ДС при поликлиническом отделении	«онкологические» дневной стационар	10
ГБУЗ Детская областная клиническая больница		
Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
клинико-диагностическая лаборатория	933,6	
отделение лучевой диагностики (рентгеновские кабинеты, кабинеты ультразвуковой диагностики, КТ)	187,1	
патологоанатомическое отделение	26,6	
эндоскопическое отделение	3,7	
Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.

гематологические койки для детей круглосуточного стационара в составе педиатрического отделения	«педиатрические соматические», «гематологические»	56 8
онкологические койки для детей круглосуточного стационара в составе педиатрического отделения	«педиатрические соматические», «онкологические для детей»	56 2

* В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи».

107. Все онкологические койки круглосуточного стационара для взрослого населения в Тверской области развернуты на базе ГБУЗ ТОКОД. Обеспеченность онкологическими койками в 2024 году составила 2,8 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации в 2024 году – 2,5 на 10 тыс. населения) и 50,6 на 1 тыс. случаев в вновь выявленных ЗНО (в Российской Федерации в 2024 году – 55,4 на 1 тыс. случаев в вновь выявленных ЗНО). Количество среднегодовых радиологических коек составило в круглосуточном стационаре – 80 единиц (в ДС – 40 коек). Обеспеченность радиологическими койками – 0,67 (в Российской Федерации в 2024 году – 0,49) и 11,8 на 1 тыс. случаев вновь выявленных злокачественных опухолей (в Российской Федерации в 2024 году – 10,9). Обеспеченность онкологическими койками для детей составила в 2024 году – 0,6 на 10 тыс. детского населения (в Российской Федерации в 2024 году – 0,8 на 10 тыс. детского населения).

С 1 декабря 2025 года мощность коечного фонда круглосуточного стационара ГБУЗ ТОКОД сокращена до 355 коек, из них 290 онкологические, 65 – радиологические. Число среднегодовых онкологических коек в тверском регионе в 2025 году составило 340, в том числе для взрослых – 330 и для детей – 10. Обеспеченность онкологическими койками в 2025 году в регионе составила 51,0 на 1 тыс. случаев вновь выявленных злокачественных опухолей. Число среднегодовых радиологических коек в тверском регионе в 2025 году составило 71. Обеспеченность радиологическими койками – 10,6 на 1 тыс. случаев вновь выявленных злокачественных опухолей.

108. В 2025 году число штатных должностей врачей-онкологов в учреждениях Тверской области составило 123,25 ставки, занято – 114,0 ставки, физических лиц – 78 человек (2024 год – 73 человека). В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях выделено: штатных – 57,75 ставки, занятых – 50,0 ставки, физических лиц – 31 человек (2024 год – 32 человека); в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, выделено: штатных – 65,5 ставки, занятых – 64,0 ставки, физических лиц – 44 человека (2024 год – 41 человек). В ГБУЗ ТОКОД на 1 января 2026 года врачей-онкологов – 58 (штатных должностей – 84,5 ставки; занятых должностей – 82,5 ставки; укомплектованность кадров – 97,6 процента, коэффициент совместительства – 1,4). В первичных онкологических кабинетах для взрослого населения региона и в ЦАОП в 2025 году работали 19 врачей-

онкологов (физических лиц основных работников на занятых должностях), 1 врач-онколог осуществлял амбулаторный прием в ГБУЗ «Областной родильный дом». В государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области Детской областной клинической больнице имеется 1 врач-онколог детский (внутренний совместитель) (штатных должностей – 0,75 ставки; занятых должностей – 0,75 ставки; укомплектованность кадров – 100 процентов).

Из 78 врачей-онкологов области имеет сертификат специалиста 1 человек (1,3 процента); 77 специалистов имеют свидетельство об аккредитации (98,7 процента); 30,8 процента врачей-онкологов имеют высшую квалификационную категорию; 11,5 процента – первую категорию; 2,6 процента – вторую категорию.

109. В рамках комплекса мер по развитию ПМП онкологическим пациентам в медицинских организациях Тверской области продолжено формирование инфраструктуры паллиативной помощи больным в терминальной стадии заболеваний, в том числе при злокачественных опухолях. Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения ПМП регламентирован приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 24.11.2025 № 1345 «О совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области».

ПМП населению Тверской области оказывается на 300 койках в 28 государственных учреждениях здравоохранения Тверской области, включая 8 детских коек (на конец 2025 года; среднегодовых – 303 коек, в том числе 9 для детей). Амбулаторная ПМП оказывается в 10 медицинских организациях Тверской области. Кадры службы ПМП: штатных ставок – 47,0; занятых ставок – 24,5; физических лиц на основной должности – 6 человек. Распоряжением Правительства Тверской области от 21.10.2022 № 1189-рп (далее – Распоряжение) утверждена региональная программа Тверской области «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи» (далее – Программа), актуализированная распоряжением Правительства Тверской области от 25.12.2024 № 1672-рп «О внесении изменений в распоряжение Правительства Тверской области от 21.10.2022 № 1189-рп», целью которой является повышение доступности и качества оказания ПМП в Тверской области в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях ДС и стационарных условиях.

С 1 января 2022 года организован Центр ПМП, который осуществляет координирующую функцию при организации паллиативной помощи органами социальной защиты населения и некоммерческими организациями. Обеспечено оказание ПМП онкологическим пациентам 4 клинической группы, в том числе проведение обезболивающей терапии современными лекарственными средствами и формами, использование коек сестринского ухода. Имеется недостаточный уровень просвещенности медицинского персонала, в особенности в районах, о порядке применения инвазивных и

неинвазивных наркотических препаратов. В целях обеспечения бесперебойного обезболивания указанной категории граждан, в медицинские организации направлены методические рекомендации, разработанные Министерством здравоохранения Российской Федерации «Фармакотерапия хронического болевого синдрома у взрослых пациентов при оказании паллиативной помощи в стационаре и амбулаторно-поликлинических условиях». Вопросы доступности паллиативной помощи еженедельно обсуждаются на видеоселекторных совещаниях с медицинскими и аптечными организациями. Лечащие врачи доводят до граждан сведения о медицинских организациях, оказывающих ПМП. Также информирование населения об оказании ПМП осуществляется через средства массовой информации, информационно-телекоммуникационную сеть Интернет, сайты медицинских организаций. Информация по вопросам оказания паллиативной помощи размещена на официальном сайте Министерства здравоохранения Тверской области в информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Организованы выезды мультидисциплинарных бригад на дом к маломобильным пациентам для оказания медицинской помощи. В целях информирования граждан о порядке назначения, выписывания и получения лекарственных препаратов, содержащих наркотические и психотропные вещества, разработаны и направлены в медицинские организации «Памятка пациенту, нуждающемуся в обезболивающей терапии» и «Анкета по анализу удовлетворенности качества предоставления медицинских услуг по обезболиванию» с рекомендацией для выдачи пациентам, нуждающимся в проведении обезболивающей терапии. Социальные услуги пациентам предоставляются на основании индивидуальных программ, а также на основании договора о предоставлении социального обслуживания. В Тверской области формируется межотраслевое взаимодействие с общественными, благотворительными и некоммерческими организациями (церковь, волонтеры) по вопросам сотрудничества в целях развития паллиативной помощи. Осуществляется решение психологических, социальных и духовных проблем для достижения лучшего качества жизни пациентов и членов их семей. В 2024 году региональному хоспису «Анастасия» исполнилось 10 лет. Отчет о работе регионального Тверского хосписа «Анастасия» за 2024 год: первичные обращения – 236, повторные обращения – 5 286, количество выездов бригады – 900, телефонные консультации врача и медсестры, в том числе онлайн – 1 239, консультации по немедицинским вопросам – 1 018, психологическая и духовная помощь – 278. Для оказания медико-социальной и психологической помощи тяжелобольным пациентам, находящимся в терминальной стадии онкологических заболеваний, и их родственникам в хосписе «Анастасия» работает выездная патронажная служба. Выездная патронажная служба оказывает помощь пациентам и их родственникам по принципу «Стационар на дому». Хоспис «Анастасия» стал победителем конкурса Фонда президентских грантов в 2026 году.

Благодаря гранту в 2026 году не менее 300 семей получают комплексную поддержку (медицинскую, социальную, психологическую) на дому.

110. Мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями в условиях круглосуточного и дневного стационаров и в амбулаторных условиях представлены ниже. Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения медицинской реабилитации регламентирован приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 24.11.2025 № 1345 «О совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области».

В Центре им. В.П. Аваева организовано проведение второго и третьего этапа медицинской реабилитации соматических пациентов в условиях круглосуточного и дневного стационаров, а также в амбулаторных условиях. В учреждении развернуто по 25 реабилитационных коек для взрослых круглосуточного и дневного стационаров. Все пациенты при поступлении осматриваются мультидисциплинарной бригадой специалистов, составляется индивидуальный план реабилитации. За 2025 год прошли реабилитацию 562 женщины (2024 год – 538 женщин), из них в условиях круглосуточного стационара – 174 женщины, в ДС – 137 женщин, в амбулаторных условиях – 251 женщина. Результат реабилитации – улучшение в 100 случаях. Повышено качество жизни женщин, перенесших мастэктомию.

В рамках психологической реабилитации онкологических больных обеспечена психологическая поддержка онкологических пациенток «Клиники женского здоровья». Психологами Центра им. В.П. Аваева в 2025 году проведено 4 433 консультации (2024 год – 3 405 консультаций), в том числе 1 738 консультаций пациенток с РМЖ, что составило 100 процентов от нуждающихся в психологической помощи.

Продолжена работа онкопсихолога ГБУЗ ТОКОД. Консультации клинического психолога получают пациенты онкологического диспансера, родственники больных, сотрудники. Практикуются индивидуальные и групповые консультации, в том числе в формате удаленного режима. За 2025 год количество консультаций составило 637 (2024 год – 574 консультации), из них консультации в группе – 65; индивидуальные: пациенты – 445, родственники пациентов – 91, сотрудники – 36. Психологом диспансера в средствах массовой информации размещаются просветительские материалы, направленные на сохранение и поддержание эмоционального и физического здоровья, профилактику тревожных и стрессовых расстройств, повышение психологического благополучия и комфорта пациентов.

В 2025 году в ГБУЗ ТОКОД в рамках медицинской реабилитации выполнялись хирургические вмешательства при колоректальном раке; при раке молочной железы; при ЗНО кожи, в том числе с фотодинамической терапией; при раке нижней губы. В отделении опухолей молочной железы и кожи широко используются новые реконструктивно-пластические методики:

отсроченная реконструкция молочной железы TDL-лоскутом и эндопротезом; отсроченная реконструкция молочной железы DIEP-лоскутом с микрохирургической реваскуляризацией; отсроченная реконструкция соска собственными тканями; подкожная мастэктомия с одномоментной маммопластикой эндопротезом; редукционная маммопластика, освоено совершенствование работы с краями резекции при органосохраняющих операциях. Операции при ЗНО полости рта и глотки также выполняются с пластикой. На базе отделения опухолей головы и шеи проводятся такие оперативные вмешательства, как микроэндолярингеальное удаление опухоли гортани хирургическим лазером с использованием хирургического микроскопа; удаление опухоли полости рта с пластикой реваскуляризованными лоскутами – с использованием микрохирургической техники и видеоэндоскопических технологий; одномоментная замена дефекта нижней челюсти при ее резекции малоберцовым трансплантатом на микрососудистых анастомозах.

111. В оказании онкологической помощи пациентам также задействованы 9 врачей-гематологов и 22 врача-нейрохирурга.

112. Радионуклидная диагностика (ПЭТ/КТ, ОФЭКТ, ОФЭКТ-КТ, сцинтиграфия) в государственных бюджетных медицинских организациях тверского региона, в том числе в ГБУЗ ТОКОД, не проводится. В 2030 году планируется организация в ГБУЗ ТОКОД отделения радионуклидной диагностики.

Радионуклидная терапия в ГБУЗ ТОКОД не применяется. Мероприятия по обеспечению пациентов тверского региона лечением с применением радиофармацевтических лекарственных препаратов на базе онкологического диспансера, включая планы по оснащению соответствующим медицинским оборудованием, не планируются. Пациенты, нуждающиеся в проведении радиофармтерапии, направляются по решению онкологического консилиума ГБУЗ ТОКОД в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Отделение радионуклидной терапии медицинского радиологического научного центра им. А.Ф. Цыба), федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Клиника радиотерапии).

Маршрутизация пациентов для получения медицинских услуг по профилю «радиология» осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Тверской области от 29.08.2024 № 1021 «О направлении пациентов в медицинские организации за пределами Тверской области для оказания специализированной медицинской помощи».

Инфраструктура радиологической службы ГБУЗ ТОКОД на 1 января 2026 года приведена в таблице 50 Программы.

**Инфраструктура радиологической службы ГБУЗ ТОКОД
на 1 января 2026 года**

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности	наименование	год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ ТОКОД	Структурные подразделения радионуклидной диагностики	0	0	отсутствует	отсутствует
	Рентгеновское отделение	Врачи-рентгенологи 13,25	Врачи-рентгенологи 12,25/8	-	-
		Рентгенолаборанты 11,5	Рентгенолаборанты 11,5/9	-	-
	Отделение радиотерапии	медицинские физики 6,0	медицинские физики 6,0/4	-	-
		Инженер-радиолог* 2,0	2,0/2	-	-
		Дозиметрист 1,0	1,0/0	-	-

В таблице 50 представлена информация по врачам-рентгенологам, рентгенолаборантам, медицинским физикам, инженерам-радиологам* (с 2025 года переведены в инженеры отделения для обеспечения эксплуатации медицинского оборудования), дозиметристам.

113. Радиотерапевтическая служба Тверской области представлена отделением радиотерапии ГБУЗ ТОКОД. При необходимости пациенты для получения лучевой терапии через онкологический консилиум диспансера напрямую маршрутизируются в ведущие профильные НМИЦ.

В ГБУЗ ТОКОД на 1 января 2026 года радиотерапевтов – 11 человек (штатных должностей – 15,0 ставки; занятых должностей – 15,0 ставки; укомплектованность кадров – 100 процентов; коэффициент совместительства 1,4). Среди радиотерапевтов 100 процентов сотрудников имеют свидетельство об аккредитации; 18,2 процента имеют высшую квалификационную категорию, 9,1 процента – первую квалификационную категорию. На 1 января 2026 года в штате отделения имеется 1 врач-стажер. Инфраструктура радиотерапевтической службы тверского региона на 1 января 2026 года представлена в таблице 51 Программы.

**Инфраструктура радиотерапевтической службы тверского региона
на 1 января 2026 года**

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		количество штатных должностей врачей- радиотерапевтов (согласно штатному расписанию)	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей- радиотерапевтов	наименование	год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ ТОКОД	Отделение радиотерапии	15,0	15,0/11	Установка дистанционной гамматерапии 60 Co TheratronEquinox 100, 2013 года выпуска, в 2025 году получено разрешение к списанию	2013
				Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 – 10 МэBElectaSynergy, 2012 года выпуска, нуждается в списании	не эксплуатировался
				Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 – 10 МэBClinaciX, 2020 года выпуска, работает	2021
				Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 – 10 МэBVarianHalcyon 2021 года выпуска – работает, 14.03.2025 установлен новый магнетрон. С 17.03.2025 работа возобновлена	2022
				Аппарат брахитерапии SagiNova, 2022 года выпуска – работает	2023
				Аппарат близкофокусной рентгенотерапии Xtrahl-200, 2012 года выпуска – работает	2013
				Информационно-управляющая система Agia, 2020 года выпуска, работает	2021
				Цифровой рентгеновский симулятор: КТ топометрический BrillianceCTBigBoreOncology, 2012 года выпуска, работает	2013
				Цифровой рентгеновский симулятор: КТ топометрический SOMATOMConfidence 2020 года выпуска, работает	2021
				Система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3D*, 7 единиц	2013, 2016, 2021, 2023
				Набор фиксирующих приспособлений: Комплект для иммобилизации пациента при топометрической подготовке и лучевой терапии, производитель «ВФР/АКВАПЛАСТ КОРП.», 2020 и 2022 года выпуска	2021, 2023
				Дозиметрическая аппаратура: для абсолютной дозиметрии, для относительной дозиметрии: Комплекс контроля радиотерапевтических процедур Sun Nuclear с принадлежностями, 2020 года выпуска	2021

* Система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3D:

1. Система планирования Гаммаплан.
2. Система планирования RX-plan.
3. Система планирования Xio, 2012 года выпуска, система оконтуривания Focal (3 станции) 2015 года выпуска.
4. Система планирования Eclipse с 2 станциями оконтуривания, 2020 года выпуска.
5. Система планирования, оконтуривания и ИУС Pinnacle3 RTP (12 станций), 2020 года выпуска.
6. Система планирования сеансов брахитерапии HDR+, 2012 года выпуска.
7. Система планирования сеансов брахитерапии SagiPlan 2022 года выпуска.

Дооснащение и переоснащение радиотерапевтической службы не планируется.

Мощность отделения радиотерапии ГБУЗ ТОКОД на 1 января 2026 года – 65 коек круглосуточного стационара и 53 койки/79 пациенто-мест дневного стационара. В отделении проводится лечение онкологических больных с различными локализациями опухолей с использованием: конформной дистанционной лучевой терапии (2 линейных ускорителя 6 – 10 МэВ); в блоке внутримолочной гамма терапии – внутримолочной гамма терапии (источник ионизирующего излучения Co60); в блоке рентгенотерапии – система рентгенотерапии (рентгеновское излучение с энергией от 10 до 250 кВ).

По всем видам лучевой терапии в 2025 году пролечено 1 124 пациента (в 2024 году – 1 143 пациента), из них 596 пациентов в дневном стационаре при отделении радиотерапии (в 2024 году – 482 пациента). Большую часть пациентов дневного стационара при отделении радиотерапии составляют жители Твери и близлежащих районов Тверской области.

ВМП 1 уровня в круглосуточном отделении радиотерапии пролечено 139 пациентов, ВМП 2 уровня – 15 больных (в 2024 году – 118 и 15 пациентов соответственно). ВМП в дневном стационаре при отделении радиотерапии 1 уровня 175 пациентов (в 2024 году 113 пациентов).

В отделении проводится химиолучевая терапия (в 2025 году – 421 пациент из 1 124 больных, в 2024 году – 303 пациента из 1 143 больных, в 2023 году – 258 пациентов из 1 200 больных) – на фоне радиомодификации на фоне лучевой терапии рака шейки матки, вульвы, анального канала, прямой кишки, пищевода, головного мозга, легкого, молочной железы и опухолей головы-шеи, введение анти-HER2 таргетных препаратов (трастузумаб, трастузумаб+пертузумаб) на фоне курса ДЛТ при раке молочной железы; гормонотерапия (в 2025 году – 191 пациент из 1 124 больных, в 2024 году – 353 пациента из 1 143 больных, в 2023 году – 283 пациента из 1 200 больных) – рака предстательной железы (аЛПРГ, антиандрогены) и рака молочной железы (аЛПРГ, тамоксифен, ингибиторы ароматазы).

В 2025 году в отделении радиотерапии имелись: 1 гамма-терапевтическая установка Theratron Equinox 100 (Best Theratronics Ltd., Канада), 2013 года выпуска; 3 линейных ускорителя: Varian Clinac iX (Varian

Medical Systems, Inc., США) с системой EхасTrac («БрейнЛАБ АГ», США), 2020 года выпуска, VarianHalcyon (ООО «Фабрика РТТ», РФ, Московская область, г. Дубна), 2022 года выпуска и Electa Synergy (Elekta AB, Великобритания), 2012 года выпуска.

Линейный ускоритель (далее – ЛУ) Varian Clinac iX с рентгенографической системой позиционирования и верификации положения пациента EхасTrac. В 2025 году работал нестабильно в связи с высокой нагрузкой, перерывами на техническое обслуживание и ремонтные работы.

Линейный ускоритель туннельного типа 6 МэВ Varian Halcyon в течение года работал нестабильно. 9 декабря 2024 года вышел из строя магнетрон, 13 марта 2025 года магнетрон установлен.

Гамма терапевтический аппарат Theratron Equinox 100 после ввода в эксплуатацию двух линейных ускорителей находился в режиме ожидания, лечение пациентов на данном аппарате не производится (отсутствует возможность реализовать современные конформные методики лечения). 14 сентября 2023 года проведен технический осмотр аппарата и составлена дефектная ведомость (аппарат рекомендован к списанию). Изданы приказ об остановке аппарата, приказ о переводе источника в радиоактивные отходы. Начата подготовка к выводу аппарата из эксплуатации (демонтаж и утилизацию источника ионизирующего излучения и самого гамма аппарата необходимо полностью завершить до 26 марта 2029 года). Составлен запрос сервисных компаний о стоимости и сроках данной услуги. С января 2025 года по настоящее время Минздрав Тверской области рассматривает вопрос о выделении денежных средств на утилизацию гамма-аппарата.

Линейный ускоритель Electa Synergy, 2012 года выпуска до сих пор не введен в эксплуатацию, решение суда не реализовано, аппарат не работает. 7 ноября 2024 года проведен технический осмотр медицинского оборудования, выполненный техническими специалистами МНИОИ им. П.А. Герцена с целью осмотра и оценки возможности переноса оборудования медицинского линейного ускорителя электронов ELEKTA SYNERGY. В ходе проверки выявлено, что состояние аппарата неисправное. Аппарат разукomплектован. Отсутствует значительное количество блоков и узлов. Включить аппарат не представляется возможным. Индикация подачи питания на блок питания ионных насосов – отсутствует. Давление воды во внутреннем контуре охлаждения – 0 бар. Давление диэлектрического газа в передающей секции ЛУЭ – 0 бар.

Заключение технического осмотра специалистами МНИОИ им. П.А. Герцена: основываясь на заключении технических специалистов о том, что в составе медицинского оборудования имеются детали, узлы, агрегаты, находящиеся в исправном техническом состоянии и не имеющие признаков эксплуатационного износа, предложено разукomплектовать оборудование медицинского линейного ускорителя электронов ELEKTA SYNERGY и передать компоненты оборудования в распоряжение МНИОИ им. П.А. Герцена для использования в качестве подменного фонда запасных частей

для поддержания работоспособности медицинского оборудования, имеющегося в МНИОИ им. П.А. Герцена. В передаче ЛУ на учет в МНИОИ им. П.А. Герцена отказано. Аппарат опечатан.

В блоке дистанционной лучевой терапии прошли лечение 955 больных (в 2024 году – 1 068 пациентов), продолжают лечение 96 человек. В отчетном 2025 году самое большое количество больных, которым была проведена дистанционная лучевая терапия, составили больные с раком молочной железы – 327 человек (в 2024 году – 308 пациентов).

В 2025 году количество больных, получивших лучевое лечение по поводу рака прямой кишки, увеличилось до 58 пациентов по сравнению с 50 больными в 2024 году. Выросло количество пациентов с первичными опухолями головного мозга – в 2025 году получили лучевую терапию 18 пациентов (в 2024 году – 5 человек).

Отчет о работе блока дистанционной лучевой терапии за период с 2023 по 2025 годы представлен в таблице 52 Программы.

Таблица 52

Отчет о работе блока дистанционной лучевой терапии
за период с 2023 по 2025 годы

Локализация	Код МКБ-10	2023 год		2024 год		2025год	
		Всего больных	Кол-во сеансов	Всего больных	Кол-во сеансов	Всего больных	Кол-во сеансов
Рак губы	C00	4	82	4	113	5	129
Рак основания языка	C01	5	124	2	66	6	164
Рак других неуточненных частей языка	C02	10	281	14	375	20	426
Рак десны	C03	3	90	4	114	3	86
Рак дна полости рта	C04	11	243	13	265	7	197
Рак неба	C05	2	51	6	160	5	147
Рак других неуточненных отделов рта	C06	3	67	5	89	3	76
Рак околоушной слюнной железы	C07	2	64	2	83	2	39
ЗНО других неуточненных больших слюнных желез	C08	-	-	1	29	-	-
Рак миндалин	C09	16	428	11	223	17	507
Рак ротоглотки	C10	15	359	16	429	13	366
Рак носоглотки	C11	1	30	-	-	1	30
ЗНО грушевидного синуса	C12	-	-	1	28	-	-
Рак ниж части глотки	C13	14	366	27	568	21	585
Рак пищевода	C15	11	200	10	226	8	203
Рак желудка	C16	-	-	-	-	1	6
Рак обод кишки	C18	2	12	-	-	2	16
ЗНО ректосигмоидного соединения	C19	-	-	1	3	-	-

Локализация	Код МКБ-10	2023 год		2024 год		2025 год	
		Всего больных	Кол-во сеансов	Всего больных	Кол-во сеансов	Всего больных	Кол-во сеансов
Рак прямой кишки	C20	61	1179	50	1012	58	1473
Рак заднего прохода и анал канала	C21	6	139	11	239	7	203
ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22					1	6
ЗНО поджелудочной железы	C25	-	-	1	5	-	-
Рак полости носа и сред уха	C30	-	-	1	30	-	-
Рак придаточных пазух	C31	-	-	-	-	1	30
Рак гортани	C32	30	703	30	835	26	757
Рак легкого	C34	53	862	65	955	36	683
Рак вилочковой железы	C 37	1	25	-	-	-	-
Меланома	C43	-	-	-	-	1	5
Рак кожи	C44	8	228	19	356	19	395
ЗНО других типов мягких тканей	C 49	4	66	-	-	3	84
Рак молочной железы	C50	302	5974	308	6449	327	6432
Рак вульвы	C51	15	294	13	300	13	318
Рак влагалища	C52	10	76	10	133	4	28
Рак шейки матки	C53	209	3401	166	2895	161	2548
Рак тела матки	C54	188	3227	157	2756	151	2792
ЗНО других неуточненных женских половых органов	C57					1	28
Рак полового члена	C60	-	-	-	-	3	29
Рак простаты	C61	169	4911	167	4410	159	4308
Рак почки	C 64	3	11	2	10	-	-
Других неуточненных мочевых органов	C68	-	-	-	-	-	-
Опухоли мозговых оболочек	C70	1	30	-	-	3	88
Опухоли головного мозга	C71	17	470	10	239	15	355
Опухоли спинного мозга	C72	1	27	-	-	-	-
Рак щитовидной железы	C73	1	5	-	-	-	-
Вторичные и неуточненные лимфома лимфотических узлов	C77	3	81	4	102	4	88
Лимфома Ходжкина	C81	13	224	11	143	12	205
Фолликулярная Лимфома	C82	-	-	-	-	-	-
Диффузная неходж лимфома	C83	6	88	1	18	2	21
Множественная миелома	C90	-	-	-	-	1	25
Самост множ локализаций	C97	-	-	-	-	-	-
Итого		1200	24418	1143	23659	1122	23878

1 укладка эквивалентна 1 сеансу лучевой терапии (разъяснение МНИОИ им. П.А. Герцена, 2022 год).

Распределение по видам лучевой терапии в 2025 году представлено в таблице 53 Программы.

Таблица 53

Распределение по видам лучевой терапии в 2025 году

Вид лечения	Кол-во	Вид лучевого лечения	Кол-во	Радиомодификация	Кол-во
Брахитерапия	120	Брахитерапия	120	С радиомодификацией	421
ДЛТ	80	IMRT	299	Без радиомодификации	512
ДЛТ+хир	149	VMAT/RapidArc	675	Гормонотерапия *	191
ДЛТ+ПХТ	329	3D конф. ДЛТ	0		
Комплексное	557	Стереотаксис	21		
		КСО	0		
Итого	1235		1115		995

* Гормонотерапия – тамоксифен, ингибиторы ароматазы, аЛПРГ, антиандрогены.

В 2022 году в отделении радиотерапии была освоена новая для Тверской области методика фракционной стереотаксической лучевой терапии (SFRT). Стереотаксическая лучевая терапия – особый метод лечения, позволяющий подводить высокую дозу ионизирующего излучения с субмиллиметровой точностью в отличие от классической лучевой терапии. Стереотаксическое облучение применяется для лечения первичных опухолей, расположенных в труднодоступных для удаления местах, например, в области головного мозга, головы и шеи, при ЗНО внутренних органов (печени, поджелудочной железы, почек, легких, предстательной железы и позвоночника), а также при олигометастазах. SFRT (фракционная стереотаксическая лучевая терапия) – вид лучевой терапии, при котором облучение опухолей производится высокими дозами за 3 – 7 сеансов. Тактика лечения определяется размером и расположением опухоли. В 2023 году успешно продолжается использование данной методики SFRT при метастатическом поражении головного мозга у больных, страдающих раком молочной железы, меланомой, раком легкого и кишечника.

1 августа 2023 года в отделении радиотерапии ГБУЗ ТОКОД была внедрена методика лучевой терапии – краниоспинальное облучение. Данная методика ранее никогда не использовалась в Тверской области в связи отсутствием современного технического оснащения. Краниоспинальное облучение (CSI) – это метод облучения, используемый при первичных ЗНО (медуллобластома, нейроэкто-дермальные опухоли) и вторичном поражении центральной нервной системы (лептоменингеальный карциноматоз). Лептоменингеальный карциноматоз чаще всего наблюдается на поздних

стадиях или при быстром прогрессировании рака легкого, молочной железы, лимфомы и меланомы. Обычно назначается облучение на всю нервную систему (головной мозг и спинномозговой канал) или на зоны максимально выраженных симптомов.

В 2021 году пролечено 8 пациентов с опухолями головного мозга: первичные опухоли головного мозга – 5 пациентов, 3 пациента прошли облучение всего объема головного мозга при метастазах (далее – МТС) в головной мозг. В 2022 году пролечен 31 человек: первичные опухоли головного мозга – 19 пациентов, 10 пациентов прошли облучение всего объема головного мозга при МТС в головной мозг, 2 пациента получили курс стереотаксической фракционной лучевой терапии (SFRT) при МТС головного мозга. В 2023 году суммарно пролечено 53 человека: первичные опухоли головного мозга – 18 пациентов, 18 пациентов прошли облучение всего объема головного мозга при МТС в головной мозг, 16 пациентов получили курс стереотаксической фракционной лучевой терапии (SFRT) при МТС головного мозга, 1 пациент получил курс краниоспинального облучения (CSI). В 2024 году суммарно пролечено 42 человека: первичные опухоли головного мозга – 5 пациентов, 26 пациентов прошли облучение всего объема головного мозга при МТС в головной мозг, 10 пациентов получили курс стереотаксической фракционной лучевой терапии (SFRT) при МТС головного мозга. Один пациент получил профилактическое облучение головного мозга при МКЛ. В 2025 году суммарно пролечено 53 пациента: первичные опухоли ГМ – 18 пациентов, МТС в ГМ (весь объем ГМ) – 21 пациент, МТС в ГМ (стереотаксис SFRT) – 13 пациентов, КСО – 0 пациентов, Профил КЛТ (весь объем ГМ) – 1 пациент, Повторное облучение МТС в ГМ (включено в SBRT) – 2.

В 2024 году начал применяться режим гипофракционирования для лечения рака предстательной железы. Благодаря этому методу повышается эффективность дозы, сокращено количество койко-дней в стационаре, без дополнительного развития острых лучевых осложнений относительно классического фракционирования, так как режим гипофракционирования принят в качестве стандартного подхода на основании нескольких больших рандомизированных исследований и предлагает более удобное для пациентов и более финансово-выгодное для государственного бюджета лечение. В 2025 году начал рутинно использоваться режим гипофракционирования для лечения рака молочной железы дозы в разовой очаговой дозе 2,67 Гр ежедневно, один раз в день, пять дней в неделю, до суммарной очаговой дозы экв 40,05 Гр. Ранее данный режим применялся исключительно для пациенток, не имеющих метастатического распространения в регионарные лимфоузлы. С 2025 года радиотерапевты и медицинские физики стали использовать для оконтуривания и планирования учебно-методическое пособие НМИЦ онкологии им. Блохина «Рекомендации по планированию, подготовке и проведению дистанционной 3D конформной лучевой терапии больных злокачественными новообразованиями молочной железы» для планирования

всех пациентов с установленным диагнозом – рак молочной железы. Изложенный там материал отображает реальный алгоритм мероприятий, начиная от принятия решения о проведении лучевой терапии по поводу рака молочной железы (планирование, предлучевая топометрическая подготовка, собственно лучевая терапия, наблюдение специалистов), до констатации завершенного клинического случая. Благодаря применению нового подхода повышается эффективность дозы, сокращено количество койко-дней в стационаре, без дополнительного развития острых лучевых осложнений относительно классического фракционирования, так как режим гипofракционирования принят в качестве стандартного подхода, основываясь на многолетнем опыте клинической и научно-исследовательской работы коллектива отделения радиотерапии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России в тесном взаимодействии с научно-клиническим персоналом подразделений Центра, занимающихся диагностикой и лечением больных ЗНО молочной железы и множестве крупных рандомизированных исследований. Новый подход предлагает более удобное для пациентов и более финансово-выгодное для государственного бюджета лечение.

Блок внутриполостной гамма-терапии.

В блоке внутриполостной гамма-терапии находятся: манипуляционный кабинет с рентгениягностической установкой С-дуга Ziehm Vision, моечная для обработки инструментов и эндостатов, пультовая и два каньона для аппаратов брахитерапии.

Аппарат брахитерапии SagiNova (Eckert & Ziegler BEBIG GmbH, Германия), 2022 года выпуска (акт ввода 24.04.2023, начал работу 13.06.2023) работал стабильно, с перерывами на техническое обслуживание (сервисные выезды).

За 2025 год в блоке внутриполостной гамма терапии завершили лечение 120 больных, продолжают лечение – 0 человек (в 2024 году пролечено 117 пациентов). За 2025 год проведено на аппарате брахитерапии SagiNova 727 сеансов (за 2024 год проведено 687 сеансов). Отчет о работе Блока внутриполостной гамматерапии (брахитерапия) за период с 2023 по 2025 годы представлен в таблице 54 Программы.

Таблица 54

Отчет о работе Блока внутриполостной гамма терапии (брахитерапия)
за период с 2023 по 2025 годы

Все локализации	2023 г.		2024 г.		2025	
	Всего больных	Кол-во укладок	Всего больных	Кол-во укладок	Всего больных	Кол-во укладок
Рак шейки матки	64	430	52	339	51	357
Рак шейки матки	13	96	10	90	14	89
Рак эндометрия	9	53	8	47	3	36
Рак эндометрия	49	238	43	187	46	196
Рак влагалища	6	48	3	12	2	20

Рак влагалища	2	2	1	12	1	8
Итого	143	867	117	687	117	706

Блок рентгенотерапии.

В июне 2015 года завершён монтаж системы рентгенотерапии «Xstrahl 200» и произведён её ввод в эксплуатацию. В настоящий момент аппарат не работает в связи с поломкой рентгеновской трубки. На 2026 год запланирована закупка и починка необходимых деталей для продолжения эксплуатации аппарата. За 2025 год 9 пациентов завершили лечение, проведено суммарно 146 сеансов (2024 год – 2 пациента и 23 сеанса соответственно). Отмечается увеличение количества больных, направляемых на рентгенотерапию, что связано с осведомлённостью пациентов о данном виде лучевого лечения, но также существует большой отбор пациентов на хирургический вид лечения.

Отчёт о работе блока рентгенотерапии за 2025 год представлен в таблице 55 Программы.

Таблица 55

Отчёт о работе блока рентгенотерапии за 2025 год

Локализация	Всего б-х	первично	повторно	Круглосуточный стационар	Дневной стационар	Всего сеансов
С 44 базалиома кожи		7		2	5	128
М 77.3 пяточная шпора		2			2	18
Итого		9		2	7	146

114. Сведения об организации патологоанатомической службы в тверском регионе (оснащение оборудованием, кадровая обеспеченность) на 1 января 2026 года в разрезе медицинских организаций представлены в таблице 56 Программы.

**Сведения об организации патологоанатомической службы в тверском
регионе (оснащение оборудованием, кадровая обеспеченность)
на 1 января 2026 года в разрезе медицинских организаций**

Наименование медицинской организации	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
	количество ставок врачей- специалистов согласно штатному расписанию	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей- специалистов	наименование	год ввода в эксплуатацию
1	2	3	4	5
Всего по области	65,5	57,5/25	Станции для макроскопического исследования и вырезки, 5 шт.	
			Автоматы для проводки карусельного типа, 4 шт.	
			Автоматы для проводки процессорного типа, 5 шт.	
			Станции для заливки парафиновых блоков, 6 шт.	
			Микротомы санные, 25 шт.	
			Микротомы ротационные механические, 12 шт.	
			Микротомы ротационные моторизованные, 3 шт.	2013
			Автоматы для окраски микропрепаратов, 5 шт.	
			Иммуногистостейнеры, 1 шт.	2013
			Автоматы для заключения микропрепаратов, 1 шт.	2013
			Микроскопы световые бинокулярные рабочие, 43 шт.	
			Микроскопы световые бинокулярные универсальные, 10 шт.	
			Микроскопы электронные, 1 шт.	
			Оборудование для поляризационной микроскопии, 2 шт.	
			Оборудование для цифровой микроскопии, 7 шт.	
ГБУЗ ТОКОД	13,0	12,0/3	Станции для макроскопического исследования и вырезки, 1 шт.	2013
			Автоматы для проводки карусельного типа, 1 шт.	2013
			Автоматы для проводки процессорного типа, 2 шт.	2013
			Станции для заливки парафиновых блоков, 2 шт.	2013
			Микротомы санные, 1 шт.	2013
			Микротомы ротационные механические, 7 шт.	2013
			Микротомы ротационные моторизованные, 3 шт.	2013
			Автоматы для окраски микропрепаратов, 1 шт.	2013
			Иммуногистостейнеры, 1 шт.	2013
			Автоматы для заключения микропрепаратов, 1 шт.	2013
			Микроскопы световые бинокулярные рабочие, 16 шт.	2012 2019
			Микроскопы световые бинокулярные универсальные, 2 шт.	2013
			Микроскопы электронные, 0 шт.	2013
			Оборудование для поляризационной микроскопии, 1 шт.	2013
			Оборудование для цифровой микроскопии, 5 шт.	2013 2019

Наименование медицинской организации	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
	количество ставок врачей- специалистов согласно штатному расписанию	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей- специалистов	наименование	год ввода в эксплуатацию
1	2	3	4	5
ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. В.В. Успенского»	3,0	2,5/1	Микроскоп Р15, 1 шт.	1994
			Микроскоп Legica CME 2, 1 шт.	2007
			Микротом санный, 1 шт.	2021
			Микротом МПС- 2, 1 шт.	2021
			Микротом ЛВ-2, 1 шт.	2021
			Термостат ТС-80, 1 шт.	1994
			Водяная баня HWB-75 для расплавления гистологических срезов, 1 шт.	2023
ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»	4,0	4,0/2	-	-
ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»	4,75	2,5/1	Стол секционный СА 0.5) – 1 шт.	2021
			Холодильное оборудование – 1 шт.	2009
			Микроскоп Микромед 2 вар 2-20 (бинокулярный) – 1 шт.	2013
			Держатель д/микротомных ножей - 1 шт.	2007
			Держатель д/микротомных ножей – 1 шт.	2006
			Микроскоп Микромед 2 вар 2-20 (бинокулярный) – 1 шт.	2016
			Термостат электрический суховоздушный ТС-1/80 СПУ 1 – 1 шт.	2019
			Термостат ТС80-1шт.	2007
			Охладитель микротомы – 1 шт.	2010
			Термостат ТС80 – 1 шт.	2007
			Стерилизатор воздушный ГП-40 МО – 1 шт.	2019
			Термостат электрический суховоздушный ТС-1/80 СПУ – 1 шт.	2019
			Микроскоп Микромед 2 вар 2-20 (бинокулярный) – 1 шт.	2013
ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7»	2,25	2,25/1	Термостат ТС-1/80 СПУ – 1 шт.	2020
			Станции для макрокопического исследования и вырезки	
			Автоматы для проводки карусельного типа	
			Автоматы для проводки процессорного типа.	
			Станции для заливки парафиновых блоков	
			Микротомы санные , 2 шт.	1993, 2021
			Микротомы ротационные механические	
			Микротомы ротационные моторизованные.	
			Автоматы для окраски микропрепаратов.	
			Иммуногистостейнеры,	
			Автоматы для заключения микропрепаратов	
			Микроскопы световые бинокулярные рабочие, 1 шт.	2001
			Микроскопы световые бинокулярные универсальные	
			Микроскопы электронные	
			Оборудование для поляризационной микроскопии	

Наименование медицинской организации	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
	количество ставок врачей- специалистов согласно штатному расписанию	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей- специалистов	наименование	год ввода в эксплуатацию
1	2	3	4	5
ГБУЗ «Областная клиническая больница»	7,5	7,5/4	Оборудование для цифровой микроскопии,	
			Микроскоп медико-биологический с принадлежностями – 1 шт.	2021
			Баня водяная для расправления тканевых срезов – 3 шт.	2024
			Микротом ротационный – 1 шт.	2021
			Микротом ротационный полуавтоматический – 2 шт.	2024
			Система обработки тканевых образцов ИВД, автоматическая – 1 шт.	2024
			Устройство для заливки гистологических образцов – Станция заливки – 1 шт.	2021
			Устройство для подготовки и окрашивания препаратов на предметном стекле ИВД автоматическое – Стейнер линейный автоматический – 1 шт.	2024
ГБУЗ Детская областная клиническая больница	5,0	3,0/1	Автоматы для проводки карусельного типа, 1 шт.	1989
			Микротомы санные, 1 шт.	1980
			Микроскопы световые бинокулярные рабочие, 1 шт.	2011
			Микроскопы световые бинокулярные универсальные, 2 шт.	2020,2001
Центр им. В.П. Аваева	0,5	0,5/0	Станции для макроscopicкого исследования и вырезки, 0 шт.	
			Автоматы для проводки карусельного типа, 0 шт.	
			Автоматы для проводки процессорного типа, 0 шт.	
			Станции для заливки парафиновых блоков, 0 шт.	
			Микротомы санные, 1 шт.	2015
			Микротомы ротационные механические, 0 шт.	
			Микротомы ротационные моторизованные, 0 шт.	
			Автоматы для окраски микропрепаратов, 1 шт.	2018
			Иммуногистостейнеры, 0 шт.	
			Автоматы для заключения микропрепаратов, 0 шт.	
			Микроскопы световые бинокулярные рабочие, 2 шт.	2015; 2019
			Микроскопы световые бинокулярные универсальные, 0 шт.	
			Микроскопы электронные, 0 шт.	
			Оборудование для поляризационной микроскопии, 0 шт.	
			Оборудование для цифровой микроскопии, 0 шт.	
ФГБОУ ВО ТГМУ	1,5	1,0/1	Аппарат для окрашивания препаратов «Аэроспрей»/цитоцентрифуга	2008
			Устройство для нагревания предметных стекол Sliderpro15	2008
			Центрифуга лабораторная Liston C2204	2023
			Ротационный микротом Accu+SRM- 200	2016
			Санный микротом Microm HM 430	2003
			Диспенсер парафина ДИП-02	2016
			Охлаждающий блок от станции заливки MPS/CSLEE	2016

Наименование медицинской организации	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
	количество ставок врачей- специалистов согласно штатному расписанию	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей- специалистов	наименование	год ввода в эксплуатацию
1	2	3	4	5
			Станция предварительного нагрева MPS/W	2017
			Микроскоп биологический Olympus-CX41	2012
			Оборудование для поляризационной микроскопии	2017
			Микроскоп Olympus-CX21	2009
			Водяная баня Sacuga	2016
			Нагревательный столик «МИКРОСТАТ-40»	2016
			Ванночка с подогревом «СЛАЙДБАНА-30/60»	2016
ГБУЗ «Областной клинический перинатальный центр имени Е.М. Бакуниной»	1,5	1,5/1	Микротомы санные, 1 шт.	2010
			Микротомы ротационные механические, 1 шт	2024
			Микроскопы световые бинокулярные рабочие, 1 шт.	2010
ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница»	2,0	2,0/1	Холодильный агрегат ВСЭ-2500	2003
			Холодильная установка	1973
			Холодильная установка	1980
			Микроскоп БМИ-1	2001
			Термостат суховоздушный ТВ-80-1 (2 шт.)	2016
			Стол анатомический	1991
			Светильник СМ-28	1991
ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница»	3,25	2,75/0	Микроскоп световой стандартный Primo Star, 1 шт.	2021
ГБУЗ «Калининская центральная районная клиническая больница»	1,5	1,5/1	Стол для аутопсии	2022
			Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый бактерицидный ОРУБ-3-3-«КРОНТ»	2022
			Система дренажная патологоанатомическая	2022
			Тележка ТБС-01 (со съемной панелью) для перевозки больных	2011
			Термостат ТСО-1/80 СПУ с охлаждением	2007
			шкаф вытяжной ММ 0-98,01Б (1960*1410*700)	2011
			ножницы тупоконечные вертикально изогнутые, 140мм (Купера)	2010
			Стерилизатор	2015
			Холодильная установка	1997
			Набор секционный инструменты для потологаанатома	2015
			Весы ручные	2015
			Весы с закрытым верхом	2015
ГБУЗ «Кашинская центральная районная больница»	1,0	1,0/1	Микроскоп	2006
ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница»	2,5	2,0/0	Санный Микротом МС-2	1987
			Микроскоп медицинский Микмед-6	2020
			Микроскоп медицинский Микмед-6	2021
			Аппарат для местной проводки тканей	1987
			Аквадистиллятор электрический ДЭ-10М	2019
ГБУЗ «Конаковская центральная районная больница»	1,5	1,25/1	Микротом для параф. срезов	1987
			Микротом санный МС-2	1996

Наименование медицинской организации	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
	количество ставок врачей- специалистов согласно штатному расписанию	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей- специалистов	наименование	год ввода в эксплуатацию
1	2	3	4	5
			Тележка подъемник подкатна Холодильная камера Кондиционер Джeneral климат Прилавок морозильный Каталка внутрибольничная Тележка анатомическая ТП-01 – «ИМХМ» Шкаф лабораторный вытяжной ШВК- Л-01 Микротом замораживающий Стол мраморный	2021 2021 2007 1998 2020 2024 2012 1981
ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница»	0,5	0,5/1	Микроскопы световые бинокулярные рабочие, 1 шт.	2014
ГБУЗ «Осташковская центральная районная больница»	0,5	0,25/0	Микроскоп	2005
ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница»	3,0	3,0/1	Микротомы санные, 3 шт.	1971 1971 1983
			Микроскопы световые бинокулярные рабочие, 1 шт.	1977
			Микроскопы световые бинокулярные универсальные, 1 шт.	2003
			Микротомы санные, 1 шт.	2012
ГБУЗ «Старицкая центральная районная больница»	0,25	0,25/0	Микроскопы световые бинокулярные рабочие, 1 шт.	2012
			Микротомы санные, 1 шт.	2013
ГБУЗ «Торжокская центральная районная больница»	3,75	2,0/1	Микроскопы световые бинокулярные рабочие, 1 шт.	2015
			Микротомы санные, 1 шт.	2015

В Тверской области прижизненные патологоанатомические исследования проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 207н «Об утверждении Правил проведения патологоанатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патологоанатомических исследований». В медицинских организациях Тверской области имеется 21 патологоанатомическое отделение и 2 патологоанатомических лаборатории. Укомплектованность штата – 87,8 процента; коэффициент совместительства – 2,3.

115. Маршрутизация пациентов для проведения прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала, необходимого для гистологической верификации ЗНО, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 24.11.2025 № 1345 «О совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области» и представлена в таблице 57 Программы.

**Маршрутизация пациентов для проведения прижизненного
патологоанатомического исследования биопсийного (операционного)
материала, необходимого для гистологической верификации ЗНО**

№ п/п	Медицинская организация, проводящая патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	Районы обслуживания или медицинские организации, направляющие биопсийный (операционный) материал
1	ГБУЗ «Областная клиническая больница»	Андреапольский муниципальный округ; Жарковский муниципальный округ; Западнодвинский муниципальный округ; Лесной муниципальный округ; Максатихинский муниципальный округ; Сонковский муниципальный округ; Нелидовский муниципальный округ; Торопецкий муниципальный округ; Бельский муниципальный округ; ГБУЗ «Областная клиническая больница» (биопсийный материал, операционный материал)
2	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7»	Рамешковский муниципальный округ; Кувшиновский муниципальный округ; ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7» (биопсийный материал прикрепленного населения, операционный материал)
3	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»	Лихославльский муниципальный округ; ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6» (биопсийный материал прикрепленного населения, операционный материал)
4	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. В.В. Успенского»	Старицкий муниципальный округ; ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. В.В. Успенского» (биопсийный материал прикрепленного населения, операционный материал)
5	ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»	Пеновский муниципальный округ; Осташковский муниципальный округ; ГБУЗ «Городская поликлиника № 8» (биопсийный материал прикрепленного населения, операционный материал); ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» (биопсийный материал прикрепленного населения, операционный материал)
6	ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница»	Зубцовский муниципальный округ; Оленинский муниципальный округ; Селижаровский муниципальный округ; ЗАТО Солнечный; ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница» (биопсийный материал прикрепленного населения, операционный материал)
7	ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница»	Бологовский муниципальный округ; Спировский муниципальный округ; Фировский муниципальный округ; ЗАТО Озерный; ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница» (биопсийный материал прикрепленного населения, операционный материал)
8	ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница»	Кашинский муниципальный округ; Калязинский муниципальный округ; Кесовогорский муниципальный округ; ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница» (биопсийный материал прикрепленного населения, операционный материал)
9	ФБУЗ «Центральная медико- санитарная часть №141» Федерального медико-биологического агентства России	ФБУЗ «Центральная медико- санитарная часть №141» Федерального медико-биологического агентства России (биопсийный материал прикрепленного населения, операционный материал)
10	ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница»	Весьегонский муниципальный округ; Краснохолмский муниципальный округ; Молоковский муниципальный округ; Сандовский муниципальный округ; ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница» (биопсийный материал прикрепленного населения, операционный материал)

№ п/п	Медицинская организация, проводящая патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	Районы обслуживания или медицинские организации, направляющие биопсийный (операционный) материал
11	ГБУЗ «Торжокская центральная районная больница»	Торжокский муниципальный округ, городской округ город Торжок; ГБУЗ «Торжокская центральная районная больница» (биопсийный материал прикрепленного населения, операционный материал) операционный материал)
12	ГБУЗ «Калининская центральная районная клиническая больница»	Конаковский муниципальный округ; Калининский муниципальный округ; ГБУЗ «Калининская центральная районная клиническая больница» (биопсийный материал прикрепленного населения, операционный материал)

В случае невозможности проведения исследования ввиду кадровых или материально-технических ограничений, для проведения исследования пациент направляется на прием к врачу-онкологу ГБУЗ ТОКОД.

116. В патологоанатомическом отделении (далее – ПАО) ГБУЗ ТОКОД работают 3 врача-патологоанатома. Все врачи имеют высшую квалификационную категорию, владеют технологией проведения иммуногистохимических реакций, обучены технике проведения хромогенной гибридизации *in situ* (далее также – SISH). Все врачи в 2024 году прошли обучение по программе повышения квалификации в объеме 144 часа по специальности «патологическая анатомия» в рамках непрерывного медицинского образования. На каждого врача-патологоанатома приходится в среднем 43 709 исследований от 4 326 случаев прижизненных патологоанатомических исследований, в основном 4 – 5 категории сложности, при годовой нагрузке на 1,0 ставку врача-патологоанатома 700 случаев прижизненных патологоанатомических исследований 4 категории сложности, 600 случаев прижизненных патологоанатомических исследований 5 категории сложности. С сентября 2025 года в патологоанатомическом отделении работает врач-стажер (ординатор второго года) под наставничеством заведующего отделением.

За 2025 год исследовано 131 129 гистообъектов операционного, биопсийного и консультативного материала от 12 980 пациентов, что на 9 пациентов больше, чем в прошлом году. Проконсультировано 27 050 объектов исследования от 2 150 пациентов, что на 170 объектов исследования больше, чем в прошлом году. Проведено 91 срочное интраоперационное исследование, что практически совпадает с показателем прошлого года.

В ПАО ГБУЗ ТОКОД автоматизировано проведение иммуногистохимических исследований (далее – ИГХИ) и процесс определения чувствительности некоторых злокачественных опухолей к химиогормональной терапии; имеется возможность проведения молекулярно-биологических исследований; в работе широко используются современные методики, в том числе ночная демаскировка и инкубация антител; диагностика лимфом на иммуностейнере методом титрования и другие. Проведено 10 459 иммуногистохимических исследований от 2 491 пациента, что практически совпадает с показателем прошлого года.

Молекулярно-генетические исследования методом *in situ* гибридизации Ventana Dual ISH при раке молочной железы в 2025 году не проводились в связи с техническими и организационными сложностями при закупке реактивов. Проведено определение герцепт-статуса у 1200 пациентов, что также практически совпадает с показателем прошлого года.

Проведено определение p16-статуса у 175 пациентов.

В 2025 году в патологоанатомическом отделении ГБУЗ ТОКОД внедрена одна новая методика определения p16-статуса карцином шейки матки, которая позволяет выявить трансформацию LGSIL в HGSIL, а также классифицировать группы карцином на p16-ассоциированные и p16-неассоциированные, что влияет на прогноз и тактику лечения пациенток.

Работа в отделении осуществляется с использованием лабораторной информационной системы LabForce.

Проведено 26 вскрытий. Основная причина смерти по секционным данным злокачественные новообразования – 96,0 процента, затем следуют заболевания сердечно-сосудистой системы 4,0 процента. В 2025 году не зарегистрировано случаев смерти от ятрогенной патологии.

117. Для выбора оптимального варианта лекарственного лечения пациентам по показаниям выполняются молекулярно-генетические исследования (далее – МГИ), позволяющие оценить возможности назначения целевой терапии. В ГБУЗ ТОКОД отсутствует молекулярно-генетическая лаборатория. Материал направляется за счет средств обязательного медицинского страхования в ООО «Инвитро», в лабораторию государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областной клинический перинатальный центр имени Е.М. Бакуниной», в федеральные центры по назначению консультантов. Выполнение МГИ злокачественных опухолей включены в стандарты диагностики ЗНО. В первую очередь это касается пациентов с метастатическим колоректальным раком, немелкоклеточным раком легких, меланомой кожи. На 2026 год установлены ТПГТ объемы: всего МГИ – 1 787 (2025 год – 1 576).

118. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий регламентирован приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 24.11.2025 № 1345 «О совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области».

Обеспечено взаимодействие ГБУЗ ТОКОД с научными медицинскими исследовательскими центрами в плане внедрения в работу региональной онкологической службы системы контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями и осуществления дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий (далее – ТМК) при сложных клинических случаях.

Осуществляется направление пациентов в федеральные медицинские исследовательские центры в случаях необходимости дополнительного обследования в диагностически сложных ситуациях у больных с осложненными формами заболевания; необходимости применения методов обследования, не выполняемых в учреждениях здравоохранения Тверской области.

При необходимости пересмотра гистологических препаратов, выполнения ИГХИ, МГИ пациенты после онкологического консилиума направляются в референс-центры иммуногистохимических, патоморфологических исследований ведущих профильных НМИЦ (ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России имени Н.Н. Блохина». Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П. А. Герцена (МНИОИ им. П. А. Герцена) филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Петрова» Минздрава России). Работа с референс-центрами лучевых методов исследований НМИЦ осуществляется через ТМК.

За 2025 год было проведено 85 дистанционных консультаций с ведущими НМИЦ (2024 год – 37 ТМК). Предполагается дальнейшее проведение ТМК с НМИЦ при сложных клинических случаях и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н.

119. Сведения о проведении ТМК между региональным онкологическим диспансером и федеральными медицинскими организациями за период с 2024 по 2025 годы представлены в таблице 58 Программы.

Таблица 58

Сведения о проведении ТМК между региональным онкологическим диспансером и федеральными медицинскими организациями за период с 2024 по 2025 годы

Наименование федеральной медицинской организации	Количество ТМК	
	2024	2025
ФГБУ НМИЦ радиологии Минздрава России	36	45
ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова Минздрава России	1	4
ФГБУ НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко Минздрава России	0	0
ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина Минздрава России	0	35
ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава России	0	3
ФГБНУ РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского Минздрава России	0	1
Всего	37	85

120. С 2023 года в ГБУЗ ТОКОДвнедрена практика проведения плановых и экстренных заочных ТМК по заявкам медицинских организаций города Твери и муниципальных образований (в том числе ЦАОП) по вопросам оказания медицинской помощи онкологическим больным на информационной

платформе региональной медицинской информационной системы (ответственное лицо – заместитель главного врача ГБУЗ ТОКОД по хирургии). Регулярно осуществляются разборы клинических случаев. За 2025 год с медицинскими организациями проведено 214 ТМК (2024 год – 218 ТМК). Информация о проведении ТМК между региональным онкологическим диспансером и медицинскими организациями Тверской области за период с 2024 по 2025 годы представлена в таблице 59 Программы.

Таблица 59

Информация о проведении ТМК между региональным онкологическим диспансером и медицинскими организациями Тверской области за период с 2024 по 2025 годы

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество ТМК	
		2024	2025
1	МО г. Твери и муниципальных образований Тверской области	218	214
	Всего	218	214

Организация референс-центра лучевых методов исследований.

В целях повышения качества проведения и оценки маммографических исследований на базе отделения лучевой диагностики Центра им. В.П. Аваева организован центр повторного чтения маммограмм при проведении маммографического скрининга женского населения. Обеспечено проведение дистанционного повторного прочтения маммографических снимков. По запросам медицинских организаций врачами-рентгенологами Центра им. В.П. Аваева проводится повторное чтение маммограмм. Описание результатов исследования по системе Bi-RADS и ACR (ежеквартально 50 описаний).

Таким образом, в тверском регионе создана система «Телемедицинских консультаций», интегрированная с Региональной медицинской информационной системой, что позволяет на ее основе проводить ТМК в режиме «врач» – «врач» в интересах пациентов, находящихся в районе обслуживания центральных районных больниц области, а с 2026 года в формате «врач» – «пациент».

121. В рамках федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» (далее – ЕГИСЗ) в регионе создана Государственная информационная система в сфере здравоохранения Тверской области (далее – ГИСЗ ТО), которая представляет региональный сегмент ЕГИСЗ Тверской области, интегрированный с Единой государственной информационной системой в здравоохранении. В 2024 году ГИСЗ ТО аттестована, сертифицирована по требованиям информационной безопасности и введена в промышленную эксплуатацию. В ходе реализации проекта ЕГИСЗ создано 13 централизованных подсистем, функционал которых доступен медицинским работникам 75 медицинских организаций Тверской области более чем на 8,2 тысячи автоматизированных рабочих мест, включенных в защищенную сеть передачи данных.

122. Созданы и успешно функционируют централизованные подсистемы «Электронная регистратура», «Интегрированная электронная медицинская карта», «Управление скорой медицинской помощью», «Центральный архив медицинских изображений», Центральная система подсистем, которая обеспечивает интеграцию региональных подсистем оказания медицинской помощи больным по профилям «онкология», «сердечно-сосудистые заболевания», «акушерство» и «неонатология», «профилактическая медицина», «инфекция» с вертикально-интегрированными медицинскими информационными системами национальных медицинских исследовательских центров (далее – ВИМИС).

В ГИСЗ ТО создаются медицинские документы, доступные для граждан в личном кабинете «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций. В информационной системе в 2025 году может быть сформировано 76 видов структурированных электронных медицинских документов (далее – СЭМД), которые регистрируются в федеральном реестре электронных медицинских документов (далее – РЭМД). Контроль качества заполнения информации в информационной системе проводится с участием главных внештатных специалистов.

ГБУЗ ТОКОД и все его структурные подразделения подключены к государственной информационной системе в сфере здравоохранения Тверской области (далее – ГИСЗ ТО). Медицинская документация информационной системы стандартизирована, в ней используются стандартизированные справочники НСИ ЕГИСЗ. ГБУЗ ТОКОД формирует и 14 видов СЭМД, которые регистрируются в РЭМД.

Через центральную систему подсистем ГИСЗ ТО реализована интеграция ГИСЗ ТО с ВИМИС по профилю «онкология». Врачам предоставлена возможность на рабочем месте использовать информационные сервисы по порядкам оказания медицинской помощи по нозологии, а также клинические рекомендации. В ВИМИС по профилю «онкология» передаются данные из 375 территориально-выделенных структурных подразделений.

Цифровое лабораторное и диагностическое оборудование в медицинских организациях подключено к лабораторной информационной системе ГИСЗ ТО и центральному архиву медицинских изображений (далее – ЦАМИ). Имеется возможность использовать системы поддержки принятия врачебного решения с применением искусственного интеллекта при работе с электронной медицинской картой пациента, а также при анализе результатов исследований, выполненных на цифровом диагностическом оборудовании и хранящихся в ЦАМИ.

Централизованная подсистема «Телемедицинские консультации» (далее – подсистема ТМК) соответствует требованиям Методических рекомендаций по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Телемедицинские консультации» государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации от 10.09.2021.

Организационные возможности подсистемы соответствуют положению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 01.03.2022 № 134 «Об утверждении положения об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Тверской области».

ТМК проводятся с автоматизированных рабочих мест, подключенных к защищенной сети передачи данных Министерста здравоохранения Тверской области.

Работу централизованной подсистемы ТМК поддерживает обеспечение устойчивым интернетом со скоростью не менее 10 Мбит/сек всех территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций, включая ФАП.

В 2025 году консультации проводились в режиме «врач» – «врач». Функционал подсистемы ТМК позволяет реализовать ТМА в режиме «врач» – «пациент». Возможно проведение консилиумов.

В 2025 году все медицинские организации второго и третьего уровней обеспечили формирование и регистрацию СЭМД «Протокол телемедицинской консультации» в Федеральном реестре электронных медицинских документов.

Количество проведенных консультаций в дистанционной форме с использованием возможностей подсистемы ТМК ГИСЗ ТО составило около 0,8 процента от объемов амбулаторно-поликлинической помощи по поводу заболевания, с использованием других технических возможностей медицинских организаций свыше 1,2 процента от объемов амбулаторно-поликлинической помощи по поводу заболевания в целом по всем медицинским организациям. Для передачи информации, требующей защиты данных, используется специальный канал связи (VIPNET).

123. Качество информации в базе данных Тверского популяционного ракового регистра обеспечивается следующими позициями:

1) многоуровневая система предоставления информации в регистр, сложившаяся в результате многолетней работы регистра;

2) работа с отделами записи актов гражданского состояния, судебно-медицинской экспертизой, патологоанатомами по регистрации смерти и верификации ее причин;

3) экспертный контроль качества представления и кодирования всей информации подлежащей включению в регистр;

4) ввод информации в популяционный раковый регистр только сотрудниками ГБУЗ ТОКОД после проверки полноты и качества представления информации;

5) логический контроль баз данных регистра с целью исключения ошибок ввода, дублирования пациентов и других ошибок;

6) расчет и последующий анализ показателей заболеваемости и смертности по всем нозологиям, полу и возрастным группам.

124. Автоматизированная система разработана для работы в среде MSDOS под управлением операционных систем MSDOS/WINDOWS. Система может функционировать в режиме многопользовательского доступа в локальной сети. При работе используются унифицированные справочники в соответствии с международными стандартами, утвержденными Всемирной организацией здравоохранения для раковых регистров, и требованиями современных информационных технологий.

Имеется возможность передачи деперсонифицированных данных на пациентов на федеральный уровень в головную организацию с использованием конвертора, предоставленного разработчиками программы Федерального регистра больных ЗНО. Программа позволяет поддерживать в актуальном состоянии персональные данные на каждого больного ЗНО, формировать запросы, формализованные таблицы, формы государственной отчетности, отслеживать основные показатели онкологической статистики, эпидемиологии, диспансерное наблюдение, лечение онкобольных в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Тверской области: от 23.12.1996 № 420 «О создании государственного ракового регистра» и от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра».

В настоящее время для учета онкологических пациентов в ГБУЗ ТОКОД используется два программных продукта:

1) канцер-регистр, разработанный ИТ-специалистами ГБУЗ ТОКОД. Регистр ведется с 2003 года, используется в качестве Госпитального регистра ГБУЗ ТОКОД. В систему Канцер-регистра Тверской области включены автоматизированные проверки на соответствие признаков, на создание дублей. Аналитическая часть регистра представлена выводением списков ЗНО/пациентов, составленных по определенному набору признаков;

2) для совершенствования учета онкологических пациентов возможности выгрузки данных на федеральный уровень с 2017 года в ГБУЗ ТОКОД установлена информационно-аналитическая система «ИАС Канцер-регистр 6FВ», разработчик ЗАО «Распределенные информационные системы» по заказу МНИОИ им. П.А. Герцена. В 2021 году разработчиком написана программа по конвертации базы данных регионального ракового регистра в федеральную систему.

Актуализировано положение о раковом регистре (приказ главного врача ГБУЗ ТОКОД от 09.01.2025 № 30 «О совершенствовании работы системы регионального сегмента Государственного ракового регистра»).

Передача информации из ГИСЗ ТО об оказанных медицинских услугах пациентам с онкологическими заболеваниями в информационно-аналитическую систему популяционного ракового регистра в настоящее время не осуществляется.

Подраздел VI

Организация маршрутизации пациентов с подозрением или подтвержденным диагнозом онкологического заболевания

125. Схема маршрутизации пациентов с ЗНО или подозрением на ЗНО утверждена приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 24.11.2025 № 1345 «О совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области».

Схема маршрутизации пациентов с подозрением на наличие ЗНО, требующих оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по профилю «онкология», на территории Тверской области представлена в таблице 60 Программы.

Таблица 60

Схема маршрутизации пациентов с подозрением на наличие ЗНО, требующих оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по профилю «онкология», на территории Тверской области

№ п/п	Район обслуживания пациента	Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», осуществляющие дообследование и установление диагноза	Форма оказания медицинской помощи
1	Бежецкий муниципальный округ	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	планово
2	Весьегонский муниципальный округ	ГБУЗ «Весьегонская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
3	Краснохолмский муниципальный округ	ГБУЗ «Краснохолмская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
4	Лесной муниципальный округ	ГБУЗ «ЦРБ Лесного района»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
5	Максатихинский муниципальный округ	ГБУЗ «Максатихинская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
6	Молоковский муниципальный округ	ГБУЗ «Молоковская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
7	Сандовский муниципальный округ	ГБУЗ «Сандовская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
8	Сонковский муниципальный округ	ГБУЗ «Сонковская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
9	Кесовогорский муниципальный округ	ГБУЗ «Кесовогорская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
10	Спировский муниципальный округ	ГБУЗ «Спировская ЦРБ»	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ» ЦАОП	
11	Вышневолоцкий муниципальный округ	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ» ЦАОП	
12	Фировский муниципальный округ	ГБУЗ «Фировская ЦРБ»	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ» ЦАОП	
13	Бологовский муниципальный округ	ГБУЗ «Бологовская ЦРБ»	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ» ЦАОП	
14	Городской округ ЗАТО Озерный	ГБУЗ Городская больница ЗАТО Озерный	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ» ЦАОП	

№ п/п	Район обслуживания пациента	Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», осуществляющие дообследование и установление диагноза	Форма оказания медицинской помощи
15	Торжокский муниципальный округ	ГБУЗ «Торжокская ЦРБ»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
16	Удомельский городской округ	ФБУЗ «Центральная медико- санитарная часть №141» ФМБА России	ФБУЗ «Центральная медико- санитарная часть №141» ФМБА России, ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ» ЦАОП	
17	Кувшиновский муниципальный округ	ГБУЗ «Кувшиновская ЦРБ»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
18	Андреапольский муниципальный округ	ГБУЗ «Андреапольская ЦРБ»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	
19	Бельский муниципальный округ	ГБУЗ «Бельская ЦРБ»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	
20	Жарковский муниципальный округ	ГБУЗ «Жарковская ЦРБ»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	
21	Западнодвинский муниципальный округ	ГБУЗ «Западнодвинская ЦРБ»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	
22	Нелидовский городской округ	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	
23	Оленинский муниципальный округ	ГБУЗ «Оленинская районная больница»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	
24	Пеновский муниципальный округ	ГБУЗ «Пеновская ЦРБ»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	
25	Торопецкий муниципальный округ	ГБУЗ «Торопецкая ЦРБ»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	
26	Зубцовский муниципальный округ	ГБУЗ «Зубцовская ЦРБ»	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ» ЦАОП	
27	Ржевский муниципальный округ	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ» ЦАОП	
28	Осташковский городской округ	ГБУЗ «Осташковская ЦРБ»	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ» ЦАОП	
28	Городской округ ЗАТО Солнечный	ФГБУЗ «Центральная медико- санитарная часть № 139 ФМБА» России	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ» ЦАОП	
29	Селижаровский муниципальный округ	ГБУЗ «Селижаровская ЦРБ»	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ» ЦАОП	
30	Старицкий муниципальный округ	ГБУЗ «Старицкая ЦРБ»	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ» ЦАОП	
31	Кимрский муниципальный округ	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ»	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ» ЦАОП	
32	Калязинский муниципальный округ	ГБУЗ «Калязинская ЦРБ»	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ» ЦАОП	
33	Кашинский городской округ	ГБУЗ «Кашинская ЦРБ»	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ» ЦАОП	
34	Калининский муниципальный округ	ГБУЗ «Калининская ЦРБ»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
35	Конаковский муниципальный округ	ГБУЗ «Конаковская ЦРБ», ФГБУЗ «МСЧ №57 ФМБА России»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	

№ п/п	Район обслуживания пациента	Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», осуществляющие дообследование и установление диагноза	Форма оказания медицинской помощи
36	Лихославльский муниципальный округ	ГБУЗ «Лихославльская ЦРБ»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
37	Рамешковский муниципальный округ	ГБУЗ «Рамешковская ЦРБ»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
38	Город Тверь (Центральный район)	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. В.В. Успенского	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
39	Город Тверь (Московский район)	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6»	ГБУЗ «ГКБ № 6», ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
40.	Город Тверь (Пролетарский район)	ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи», ГБУЗ «Городская поликлиника № 8», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Тверь» (прикрепленное население)	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
41.	Город Тверь (Заволжский район)	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	

В случае отсутствия врача-онколога в ПОК пациент направляется на прием к врачу-онкологу в ЦАОП.

126. В плане третичной профилактики рака в целях выявления рецидива заболевания, прогрессирования процесса, образования новых локализаций опухоли, в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении Порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» в первичных онкологических кабинетах, центрах амбулаторной онкологической помощи и в ГБУЗ ТОКОД проводится диспансерное наблюдение больных, состоящих на учете. В центральных районных больницах и городских больницах города Твери пациенты находятся под наблюдением врачей-онкологов ПОК и специалистов, отвечающих за онкослужбу. В ГБУЗ ТОКОД диспансерных больных наблюдают врачи-онкологи, в том числе узких специализаций.

127. Схема осуществления диспансерного наблюдения пациентов со ЗНО на территории Тверской области утверждена приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 24.11.2025 № 1345 «О

совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области». Схема осуществления диспансерного наблюдения пациентов сЗНО на территории Тверской области представлена в таблице 61 Программы.

Таблица 61

**Схема осуществления диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО
на территории Тверской области**

№ п/п	Район обслуживания	Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную	Медицинские организации, осуществляющие диспансерное наблюдение	Медицинские организации, оказывающие специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь
1	Бежецкий муниципальный округ	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	ГБУЗ ТОКОД ГБУЗ ОКБ Федеральные центры
2	Весьегонский муниципальный округ	ГБУЗ «Весьегонская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
3	Краснохолмский муниципальный округ	ГБУЗ «Краснохолмская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
4	Лесной муниципальный округ	ГБУЗ «ЦРБ Лесного района»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
5	Максатихинский муниципальный округ	ГБУЗ «Максатихинская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
6	Молоковский муниципальный округ	ГБУЗ «Молоковская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
7	Сандовский муниципальный округ	ГБУЗ «Сандовская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
8	Сонковский муниципальный округ	ГБУЗ «Сонковская ЦРБ»	ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
9	Кесовогорский муниципальный округ	ГБУЗ «Кесовогорская ЦРБ»	ГБУЗ «Кесовогорская ЦРБ» ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» ЦАОП	
10	Спировский муниципальный округ	ГБУЗ «Спировская ЦРБ»	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ» ЦАОП	
11	Вышневолоцкий муниципальный округ	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ»	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ» ЦАОП	
12	Фировский муниципальный округ	ГБУЗ «Фировская ЦРБ»	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ» ЦАОП	
13	Бологовский муниципальный округ	ГБУЗ «Бологовская ЦРБ»	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ» ЦАОП	
14	Городской округ ЗАТО Озерный	ГБУЗ Городская больница ЗАТО Озерный	ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ» ЦАОП	
15	Торжокский муниципальный округ	ГБУЗ «Торжокская ЦРБ»	ГБУЗ «Торжокская ЦРБ» ГБУЗ ТОКОД	
16	Удомельский городской округ	ФБУЗ «Центральная медико-санитарная часть №141» ФМБА России	ФБУЗ «Центральная медико-санитарная часть №141» ФМБА России ГБУЗ «Вышневолоцкая ЦРБ» ЦАОП	
17	Кувшиновский муниципальный округ	ГБУЗ «Кувшиновская ЦРБ»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
18	Андреапольский муниципальный округ	ГБУЗ «Андреапольская ЦРБ»	ГБУЗ «Андреапольская ЦРБ»	
19	Бельский муниципальный округ	ГБУЗ «Бельская ЦРБ»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	
20	Жарковский муниципальный округ	ГБУЗ «Жарковская ЦРБ»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	
21	Западнодвинский муниципальный округ	ГБУЗ «Западнодвинская ЦРБ»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	
22	Нелидовский городской округ	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	
23	Оленинский муниципальный округ	ГБУЗ «Оленинская районная больница»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	

№ п/п	Район обслуживания	Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную	Медицинские организации, осуществляющие диспансерное наблюдение	Медицинские организации, оказывающие специализированную и высокотехнологическую медицинскую помощь
24	Пеновский муниципальный округ	ГБУЗ «Пеновская ЦРБ»	ГБУЗ «Нелидовская ЦРБ» ЦАОП	ГБУЗ ТОКОД ГБУЗ ОКБ Федеральные центры
25	Торопешский муниципальный округ	ГБУЗ «Торопецкая ЦРБ»	ГБУЗ «Торопецкая ЦРБ»	
26	Зубцовский муниципальный округ	ГБУЗ «Зубцовская ЦРБ»	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ» ЦАОП	
27	Ржевский муниципальный округ	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ» ЦАОП	
28	Осташковский городской округ	ГБУЗ «Осташковская ЦРБ»	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ» ЦАОП	
28	Городской округ ЗАТО Солнечный	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 139 ФМБА» России	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ» ЦАОП	
29	Селижаровский муниципальный округ	ГБУЗ «Селижаровская ЦРБ»	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ» ЦАОП	
30	Старицкий муниципальный округ	ГБУЗ «Старицкая ЦРБ»	ГБУЗ «Ржевская ЦРБ» ЦАОП	
31	Кимрский муниципальный округ	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ»	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ» ЦАОП	
32	Калязинский муниципальный округ	ГБУЗ «Калязинская ЦРБ»	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ» ЦАОП	
33	Кашинский городской округ	ГБУЗ «Кашинская ЦРБ»	ГБУЗ «Кимрская ЦРБ» ЦАОП	
34	Калининский муниципальный округ	ГБУЗ «Калининская ЦРБ»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
35	Конаковский муниципальный округ	ГБУЗ «Конаковская ЦРБ», ФГБУЗ «МСЧ № 57 ФМБА России»	ГБУЗ «Конаковская ЦРБ», ФГБУЗ «МСЧ № 57 ФМБА России», ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
36	Лихославльский муниципальный округ	ГБУЗ «Лихославльская ЦРБ»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
37	Рамешковский муниципальный округ	ГБУЗ «Рамешковская ЦРБ»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
38	Город Тверь (Центральный район)	ГБУЗ «ГКБ № 1 им. В.В. Успенского»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
39	Город Тверь (Московский район)	ГБУЗ «ГКБ № 6»	ГБУЗ «ГКБ № 6», ГБУЗ ТОКОД	
40	Город Тверь (Пролетарский район)	ГБУЗ «ГП № 8» ЧУЗ	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	
41	Город Тверь (Пролетарский район)	ГБУЗ «КБСМП» ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Тверь» (прикрепленное население)	ГБУЗ ТОКОД	
42	Город Тверь (Заволжский район)	ГБУЗ «ГКБ № 7»	ГБУЗ ТО Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева ЦАОП	

В случае невозможности получения консультации врача-онколога в первичном онкологическом кабинете (отсутствие, увольнение) пациент направляется в центр амбулаторной онкологической помощи.

Диспансерное наблюдение онкогематологических больных осуществляют врачи-гематологи Областной консультативной поликлиники ГБУЗ «Областная клиническая больница».

В целях расширения охвата пациентов, нуждающихся в диспансерном наблюдении по профилю «онкология», и оказания методической помощи состоялись выезды сотрудников ГБУЗ ТОКОД в ГБУЗ «Торопецкая ЦРБ» (04.03.25, 17.06.25, 12.08.25, 21.10.25), а также выезды мобильной бригады врачей-онкологов и специалистов УЗД в медицинские организации области: ГБУЗ «Калининская ЦРКБ» (29.08.25), ГБУЗ «Конаковская ЦРБ» (26.09.25), в ГБУЗ «Кимрская ЦРБ» (31.10.25). ГБУЗ «Осташковская ЦРБ» (28.11.25), в ГБУЗ «Бежецкая ЦРБ» (26.12.25). Принято 166 пациентов.

128. Организовано активное приглашение пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением онколога в Центре им. В.П. Аваева, из числа не посещавших врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения в регламентированные сроки (обзвон). В учреждении проводится ежемесячный мониторинг пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению врача онколога, и формируются их списки в Едином информационном ресурсе Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС) Тверской области. Приглашение пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению врача-онколога, проводится с помощью обзвона и СМС-оповещения с привлечением специалистов страховых медицинских организаций и операторов ситуационно-аналитического центра «122». В 2025 году проведено 6 793 звонка пациентам с приглашением к врачу на диспансерный осмотр, диспансерное наблюдение прошли 5 509 человек. Опыт Центра им. В.П. Аваева в дальнейшем планируется распространить на медицинские организации, на базе которых расположены ПОК и другие ЦАОП.

129. Маршрутизация пациентов с установленными онкологическими заболеваниями для проведения специального лечения в медицинские организации государственной системы здравоохранения Тверской области, оказывающие специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях при онкологических заболеваниях, регламентирована приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 24.11.2025 № 1345 «О совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области».

Маршрутизация пациентов с установленными онкологическими заболеваниями для проведения специального лечения в медицинские организации государственной системы здравоохранения Тверской области представлена в таблице 62 Программы.

Маршрутизация пациентов с установленными онкологическими заболеваниями для проведения специального лечения в медицинские организации государственной системы здравоохранения Тверской области

№ п/п	Медицинская организация	Адрес медицинской организации	Локализация опухоли и метод лечения
1	ГБУЗ «Тверской областной клинический онкологический диспансер» Круглосуточный стационар	170008, г. Тверь, ул. 15 лет Октября, д. 57/37	ЗНО головы и шеи (кроме органов зрения), ЗНО кожи и мягких тканей, ЗНО молочной железы, ЗНО органов пищеварения, ЗНО органов грудной клетки, ЗНО женских половых органов, ЗНО мочеполовой системы, ЗНО костно-суставного аппарата ЗНО эндокринной системы, Лимфопролиферативные заболевания (Ходжкинские и неходжкинские лимфомы) (все методы лечения: хирургический, лучевой, лекарственный)
2	ГБУЗ «Областная клиническая больница» Круглосуточный стационар	170008 г. Тверь Петербургское шоссе, 105	ЗНО центральной и периферической нервной системы (хирургическое лечение), ЗНО органов зрения (хирургическое лечение), Гемобласты (лекарственное лечение)

В таблице 62 представлен перечень медицинских организаций, которые оказывают специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в стационарных условиях в зависимости от локализации опухолевого процесса, методов лечения (хирургического, лучевого, лекарственного) и материально-технического обеспечения.

Радионуклидная терапия в тверском регионе не применяется. Пациенты, нуждающиеся в проведении радиофармтерапии, направляются по решению онкоконсилиума ГБУЗ ТОКОД в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Отделение радионуклидной терапии медицинского радиологического научного центра им. А.Ф. Цыба), федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Клиника радиотерапии).

На радионуклидную диагностику (ПЭТ/КТ, ОФЭКТ, ОФЭКТ-КТ, сцинтиграфия) за счет средств обязательного медицинского страхования пациенты направляются через онкологический консилиум ГБУЗ ТОКОД в АО «Медицина», ООО «ЛДЦ МИБС» и другие медицинские организации в рамках межтерриториальных расчетов.

Маршрутизация пациентов для получения данных медицинских услуг осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Тверской области от 29.08.2024 № 1021 «О направлении пациентов в медицинские организации за пределами Тверской области для оказания специализированной медицинской помощи».

130. В ГБУЗ ТОКОД обеспечено проведение врачебных консилиумов при определении и изменении тактики лечения пациентов с онкологическими заболеваниями (100 процентов случаев):

- 1) при назначении лекарственной терапии;
- 2) при назначении лучевой терапии;
- 3) при назначении хирургических методов лечения;
- 4) при прогрессировании заболевания.

Проведение врачебных консилиумов регламентировано локальными нормативными правовыми актами (далее – НПА) – приказом главного врача ГБУЗ ТОКОД от 01.10.2025 № 185 «Об утверждении положения о проведении онкологического консилиума ГБУЗ ТОКОД». За 2025 год проведено 18 500 врачебных консилиумов. В 2025 году в ГБУЗ ТОКОД проведено 4 ежеквартальных методических семинара для врачей-специалистов по изучению и дальнейшему внедрению в практику обновленных клинических рекомендаций, размещенных на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации, и протоколов ведения онкологических больных (ответственное лицо – врач-методист отдела контроля качества медицинской помощи). Клинические рекомендации и протоколы ведения пациентов (с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов) размещаются в сетевых папках клинических подразделений информационной системы онкологического диспансера. С 2019 года в ГБУЗ ТОКОД работает отдел контроля качества медицинской помощи.

В течение 2025 года в ГБУЗ ТОКОД в рамках улучшения системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности продолжено применение трехступенчатого порядка осуществления внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи (далее ВКК и БМД), включая контроль рационального использования спектра схем противоопухолевой лекарственной терапии с применением таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов и дорогостоящих препаратов для противоопухолевой лекарственной терапии согласно клиническим рекомендациям для онкологической помощи. Согласно локальному НПА (приказ от 09.01.2025 № 22 «Об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ ТОКОД») лечащий врач организует своевременное и квалифицированное обследование и лечение пациентов согласно стандартам и регламентам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации. Выполняются запланированные объемы контроля оказания медицинской помощи. На I ступени заведующие стационарными отделениями ежемесячно проводят экспертизу законченных случаев в объеме 100 процентов; II ступень: заместители главного врача по медицинской части, хирургии, клинико-экспертной работе методом выборки проводят не менее 50 экспертиз в месяц;

III ступень: врачебная комиссия с подкомиссиями (клинико-экспертная подкомиссия, лечебно-контрольная подкомиссия, комиссия по изучению летальных исходов, а также комиссии по профилактике внутрибольничных инфекций) – объем экспертиз определен результатами контроля качества первого и второго уровня. Продолжено проведение мероприятий по устранению нарушений, выявленных СМО и ТФОМС по результатам медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи. Проводятся тематические проверки медицинских карт стационарных больных на предмет ведения документации и по обращениям граждан. На заседаниях комиссии по изучению летальных исходов (далее – КИЛИ) разбираются все случаи летальных исходов в стационаре ГБУЗ ТОКОД у пациентов, получавших хирургическое, лекарственное, лучевое, симптоматическое лечение (после аутопсии, без аутопсии). Анализируются сроки и качество лечебно-диагностического процесса на госпитальном и догоспитальном уровнях, выявляются дефекты оформления медицинской документации, наличие и категория расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов, оправданность отмены патологоанатомического вскрытия. В течение 2025 года проведено 4 заседания КИЛИ, проанализированы 26 случаев смерти (100 процентов). Больничная летальность низкая (0,2 процента). По линии внешнего аудита с 11 по 15 августа 2025 года состоялся выезд в Тверскую область специалистов ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

131. Реализуются права граждан на получение бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи согласно Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В течение 2025 года в регионе продолжено совершенствование методов лечения ЗНО в рамках высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Тверской области. В ГБУЗ ТОКОД ежегодно расширяется спектр и перечень кодов методов оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилям «онкология» и «радиология» по 1 списку за счет средств обязательного медицинского страхования и по 2 списку за счет средств федерального бюджета. Уточненные плановые объемы на 2025 год по 1 списку – 1 239 случаев больничного обслуживания; по 2 списку – 70 случаев больничного обслуживания. За 2025 год плановые выполнены полностью.

132. Лекарственное обеспечение пациентов в рамках круглосуточного и дневного стационаров ГБУЗ ТОКОД обеспечивается в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными стандартами медицинской помощи, на основании решения врачебных комиссий и консилиумов. В 2025 году организовано отделение централизованного разведения лекарственных препаратов. В условиях дневного стационара с апреля 2025 года внедрены таблетированные схемы противоопухолевой лекарственной терапии: Абиратерон (sh 0001), Палбоциклиб (sh 0155), Осимертиниб (sh 0491),

Олапариб (sh 0809), Рибоциклиб (sh 0986). При оказании в ГБУЗ ТОКОД стационарной медицинской помощи по профилю «онкология» с источником финансирования из средств обязательного медицинского страхования в 2025 году отмечается снижение доли высокоэффективных клинко-статистической групп заболеваний (далее – КСГ) с применением противоопухолевой лекарственной терапии с относительно высоким коэффициентом затратоемкости в КС и рост данной категории в ДС. Усредненная стоимость КСГ зачастую не покрывает расходы медицинской организации на лечение конкретного пациента, особенно при использовании дорогостоящих схем лечения. При проведении в онкологическом диспансере противоопухолевой лекарственной терапии согласно действующим клиническим рекомендациям используются отдельные схемы лечения, которые не только нерентабельны для учреждения, но и убыточны в плане финансовых затрат.

133. В Тверской области действует закон Тверской области от 31.03.2008 № 23-ЗО «О бесплатном обеспечении лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения отдельных категорий граждан в Тверской области» (региональное лекарственное обеспечение – РЛО). В случае отсутствия у пациента группы инвалидности обеспечение лекарственными препаратами в рамках льготного лекарственного обеспечения осуществляется за счет средств областного бюджета (региональная льгота) в рамках РЛО, а также в рамках ТПГТ в условиях дневного химиотерапевтического стационара и круглосуточных химиотерапевтических отделений. В 2025 году обеспечено лекарственными препаратами 6 810 человек на сумму 970 102,9 тыс. рублей. Однако, лекарственное обеспечение (таргетные препараты, иммуноонкологические препараты, дорогостоящие химиопрепараты) не покрывает необходимые потребности региона, что особенно актуально в отношении больных с местнораспространенными и метастатическими ЗНО.

134. В отделении радиотерапии ГБУЗ ТОКОД в 2025 году продолжено применение современных прецизионных техник и методик лучевой терапии, таких как 3D-конформное облучение, VMAT, IMRT, IGRT. За 2025 год количество сеансов контактной лучевой терапии (далее – КЛТ) на линейных ускорителях (Varian Clinac iX и Varian Halcyon) составило 23 023 (пролечено 995 пациентов). Проводится конформное облучение при ЗНО головного мозга (далее – ГМ). В 2022 году в практику внедрена новая методика лечения на линейном ускорителе – Стереотаксическая лучевая терапия фракционная (SFRT) при первичных и вторичных опухолях головного мозга. В 2023 году внедрена новая методика лучевой терапии – краниоспинальное облучение (CSI). Количество пациентов, получивших конформную дистанционную (наружная) лучевую терапию (далее – ДЛТ) на опухоли ГМ, за 2025 год всего – 53 человека (в том числе первичные опухоли ГМ – 18 пациентов, метастазы в ГМ (весь объем ГМ) – 21 пациент, МТС в ГМ (стереотаксис SFRT) – 13 пациентов, 1 пациент получил профилактическое

КЛТ на весь объем ГМ (при МКЛ), краниоспинальное облучение (CSI) не проводилось. 13 июня 2023 года в ГБУЗ ТОКОД запущен в действие современный высокотехнологичный аппарат брахитерапии нового поколения SagiNova, также приобретенный в рамках национального проекта «Здравоохранение». За 2025 год на аппарате пролечено 120 пациентов, проведено 727 сеансов. В 2025 году начал применяться режим гипофракционирования для лечения рака молочной железы. Количество лучевых реакций и осложнений снижено на 40 процентов. Улучшено качество оказания лучевой терапии онкологическим больным.

135. Большое развитие получили эндоскопические и эндовидеохирургические методы лечения. Расширен перечень лапароскопических и торакоскопических хирургических вмешательств, реконструктивно-пластических операций, рентгенохирургических вмешательств. При лечении различной онкологической патологии применяется фотодинамическая терапия. В 2025 году в ГБУЗ ТОКОД выполнено операций с применением эндоскопической аппаратуры – 550 (2024 год – 493), рентгеновской аппаратуры – 445 (2024 год – 387). Выполняются операции с реконструктивно-пластическим компонентом. Сотрудники ГБУЗ ТОКОД продолжают внедрять в практику симультанные операции. Осваиваются новые методики хирургических вмешательств. В отделении абдоминальной онкологии в 2025 году внедрены радиочастотная эндобилиарная термоабляция опухолей желчных протоков и реканализация просвета стентов с использованием РЧА катетера HAViB endo HPB – уникальная методика восстановления проходимости просвета желчного протока без установки инородных предметов (стентов), также расширяет возможности реканализации просвета уже установленных стентов, удаления интрадуктального компонента билиарных аденом, абляцию грануляционной ткани в просвете тонких трубчатых структур. Апробирована система Spyglass для выполнения холангиопанкреатоскопии. Было выполнено несколько эпизодов биопсии из желчных протоков, использована система для навигации электродов для РЧА. Применялась фотодинамическая терапия опухолевых стенозов желчных протоков. Использование фотодинамической терапии в лечении опухолевых стенозов желчных протоков в сочетании со стентированием желчных протоков увеличивает длительность активной работы стента (в случае установки непокрытых стентов скорость опухолевой обструкции стента значительно снижается). В 2025 году указанные методики применены у 20 пациентов. В отделении онкогинекологии развивается методика биопсии сторожевых лимфоузлов (далее – БСЛУ), внедрена тазовая и поясничная лимфаденэктомия при раке тела матки. В отделении опухолей молочной железы и кожи применялись точечно новые комбинации ранее отработанных по отдельности методик, в частности отсроченная реконструкция молочной железы КМЛ и эндопротезом с заменой экспандера на экспандер (вместо импланта, трехэтапная схема реконструкции) либо с TDL-лоскутом с повторной реимплантацией экспандера по поводу его

экструзии. Использовались различные видоизмененные техники пластики имитации соска, ареолы, в частности впервые произведена свободная пересадка покрова САК. Используются новые материалы при реконструкции молочной железы. Расширяется опыт применения методики липофилинга. Для рутинных радикальных мастэктомий применяется методика биопсии сигнальных лимфоузлов флуоресцентным методом (в 2025 году 179 случаев). В 2025 году отмечено сразу 4 случая широкого иссечения рецидивного локального очага на реконструированной имплантом молочной железы с пластикой местными тканями и с сохранением импланта. Накапливается опыт использования нестандартных лоскутов (эпигастральный) для укрытия дефекта тканей молочной железы при осложненных реконструкциях, либо с целью восполнения объема. В отделении опухолей головы и шеи в 2025 году освоены новые методики оперативных вмешательств на органах полости рта и глотки. Применена методика перемещения свободного реваскуляризированного антеро-латерального лоскута бедра для закрытия дефекта полости рта. В отделениях торакальной онкологии и опухолей головы и шеи в 2025 году освоена методика БСЛУ флуоресцентным методом ICG при меланоме кожи с применением прибора IC-Flow и индоцианина зеленого. Методика применена у 23 пациентов. В отделении онкоурологии в 2025 году расширены показания к органосохраняющему лечению при раке почки T1 и T2 с учетом соблюдения всех онкологических принципов, в т.ч. лапароскопическим доступом (в 2025 году выполнено 37 ЛС резекций почки). В 2025 году начато проведение лапароскопической простатэктомии с тазовой лимфаденэктомией. Было проведено 11 операций. В конце 2025 года начато проведение внутривульварной терапии вакциной БЦЖ при раке мочевого пузыря у 7 пациентов.

136. При отсутствии возможности проведения того или иного вида медицинской помощи на территории региона, в том числе с применением радиологических методов диагностики и лечения, маршрутизация пациентов для получения данных медицинских услуг осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Тверской области от 29.08.2024 № 1021 «О направлении пациентов в медицинские организации за пределами Тверской области для оказания специализированной медицинской помощи».

Раздел II

Подраздел I

Выводы

137. Положительные тенденции:

1) увеличение доли онкологических больных, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза: по состоянию на 1 января 2025 года на диспансерном учете в ГБУЗ ТОКОД состояли 41 220 больных, из них 5 лет и более с момента установления диагноза – 60 процентов (по состоянию

на 1 января 2016 года состояло 35 501 больной с ЗНО, из них 5 лет и более с момента установления диагноза – 20 959 больных, или – 59,0 процента);

2) снижение летальности на первом году: 2024 год – 19 процентов (2015 год – 28,9 процента);

3) рост морфологической верификации процесса в 2024 году до 96,5 процента (2015 год – 91,2 процента);

4) рост активного выявления ЗНО в 2024 году до 28,1 процента (2015 год – 20,1 процента).

138. По данным формы ФСН № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», за 2024 год в Тверской области отмечены следующие значения результативных индикаторов региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тверской области»:

1) доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях процесса (I – II стадии): план – 59,1 процента, факт – 59,2 процента (2023 год – 56,1 процента). Основной показатель достигнут;

2) удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более: план – 60,0 процента, факт – 60 процентов (2023 год – 59,9 процента). Дополнительный показатель достигнут;

3) одногодичная летальность больных ЗНО: план – 19,1 процента, факт – 19,0 процента (2023 год – 21,2 процента). Дополнительный показатель достигнут;

4) доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением (процентов): по сведениям ТФОМС, за 2024 год показатель составил 80,6 процента при плане на 2024 год – 80,0 процента (2023 год факт – 75,2 процента). Годовой плановый показатель достигнут.

139. Основные проблемы:

1) высокая смертность жителей региона от новообразований, в том числе от ЗНО, на фоне растущей заболеваемости.

В 2024 году, по оперативным данным Тверьстата, число граждан, умерших от новообразований на территории региона составило 3 185 человек против 2 858 умерших от новообразований в 2023 году (+ 327 человек). Показатель смертности от новообразований при этом составил 266,8 случая на 100 тыс. населения против 237,1 случая на 100 тыс. населения в предыдущем году, рост на 12,5 процента к уровню 2023 года. В 2023 году в Тверской области, по данным МНИОИ им. П.А. Герцена, количество умерших от ЗНО составило 2 768 человек. При этом зарегистрирован «грубый» показатель смертности от ЗНО – 229,62 случая на 100 тыс. населения. Значение регионального параметра в 2023 году значительно превышало среднероссийский и среднефедеральный уровни (Российская Федерация – 2023 год «грубый» показатель – 194,34 случая на 100 тыс. населения; ЦФО – 2023 год «грубый» показатель – 196,58 случая). В 2023 году при ранжировании показателей смертности Тверская область заняла 21 ранговое место в

Российской Федерации и 8 ранговое место в ЦФО. По оперативным данным Тверьстата, в 2024 году от ЗНО в Тверской области умерли 3 039 человек, что на 271 человека больше, чем в 2023 году. «Грубый» показатель смертности от ЗНО в регионе составил 254,5 случая на 100 тыс. населения.

140. Причины роста смертности:

1) недостаточная информированность населения региона о симптомах онкологической патологии;

2) недостаточная онконастороженность врачей первичного звена;

3) высокая доля ЗНО, выявленных впервые на IV стадии процесса (Тверская область 2024 год – 24,3 процента; Российская Федерация – 2023 год – 8,9 процента; ЦФО 2023 год – 17,2 процента). Причины запущенности в 2024 году: несвоевременное обращение за медицинской помощью – 48,8 процента; скрытое течение – 46,9 процента;

4) уменьшение количества смотровых кабинетов, несоблюдение стандарта оснащения смотровых кабинетов – 36 (2023 год – 43 смотровых кабинета).

Низкая эффективность активного выявления ЗНО (выявлены впервые) при ДВН и ПМО (2024 год – 121 случай);

5) недостаточная кадровая обеспеченность, нехватка врачей в первичном звене здравоохранения. На 1 января 2025 года, по оперативным данным МИАЦ Тверской области, врачей общей практики (физических лиц на основной ставке) – 175 человек (на 1 января 2024 года – 181 человек), врачей-терапевтов участковых – 195 человек (на 1 января 2024 года – 219 человек), среднего медицинского персонала ФАП, фельдшерских пунктов – 291 человек (на 1 января 2024 года – 274 человека);

6) кадровый дефицит врачей параклинических специальностей; по итогам 2024 года отмечены рост числа врачей-рентгенологов, врачей ультразвуковой диагностики и эндоскопистов, убыль числа патологоанатомов. На 1 января 2025 года, по оперативным данным МИАЦ Тверской области, в медицинских организациях области работают следующие специалисты диагностических служб (физические лица на основной ставке): врачи-патологоанатомы – 24 человека (на 1 января 2024 года – 28 человек); врачи-рентгенологи – 132 человека (на 1 января 2024 года – 125 человек); врачи-ультразвуковой диагностики – 111 человек (на 1 января 2024 года – 99 человек); врачи-эндоскописты – 34 человека (на 1 января 2024 года – 29 человек);

7) кадровый дефицит врачей-онкологов, особенно в первичном звене. Всего физических лиц врачей-онкологов в медицинских организациях Тверской области на 1 января 2025 года, по данным ГКУЗ МИАЦ Тверской области (физические лица на основной ставке), – 73 человека, в динамике к прошедшему году – 1 специалист (на 1 января 2024 года – 74 человека), из них 52 человека работают в ГБУЗ ТОКОД (– 5 специалистов к прошедшему году; на 1 января 2024 года – 57 человек); в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области Детской областной

клинической больницы на 0,75 ставки работает 1 врач-онколог детский (внутренний совместитель); отмечается дефицит врачей-онкологов в поликлиническом отделении ГБУЗ ТОКОД, в ПОК, а также в ЦАОП. Потребность во врачах-онкологах в медицинских организациях, на базе которых расположены ЦАОП, составляет 16 специалистов;

8) изношенность фонда диагностического оборудования в медицинских организациях Тверской области; с целью диагностики онкологической патологии на балансе медицинских организаций региона на 1 января 2025 года, по данным ГКУЗ МИАЦ, имеется следующее оборудование: рентгеновских аппаратов (без КТ) всего – 363, из них действующих – 330, со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 215 (на 1 января 2024 года – 349, 321, 224 соответственно); аппаратов МРТ – 5, из них действующих – 5, со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 3 (на 1 января 2024 года – 5, 4, 3 соответственно); КТ – 26, из них действующих – 22, со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 11 (на 1 января 2024 года – 26, 25, 10 соответственно); аппаратов ультразвуковой диагностики – 339, из них действующих – 310, со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 185 (на 1 января 2024 года – 330, 297, 187 соответственно); маммографических аппаратов – 38, из них действующих – 36, со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 7 (на 1 января 2024 года – 33, 31, 9 соответственно). Аналогичная ситуация сложилась и с эндоскопической аппаратурой: бронхоскопами, гастроскопами, колоноскопами и другими. На 1 января 2025 года: гибких эндоскопов для верхних отделов желудочно-кишечного тракта всего – 162, действующих – 126, со сроком эксплуатации свыше 7 лет – 110; гибких эндоскопов для нижних отделов ЖКТ, всего – 67, действующих – 54, со сроком эксплуатации свыше 7 лет – 36; бронхоскопов всего – 47, действующих – 35, со сроком эксплуатации свыше 7 лет – 21;

9) выполнение ЦАОП своих функций в неполном объеме ввиду кадрового дефицита, недостаточной технической оснащенности;

10) отсутствие в ГИСЗ ТО возможности отслеживания маршрута онкологических больных и пациентов с подозрением на ЗНО пользователями системы из категорий «администратор» и «организатор здравоохранения»;

11) отсутствие своевременной морфологической верификации ЗНО при посмертно выявленных случаях;

12) включение в региональный реестр умерших от новообразований (в том числе от ЗНО) лиц по факту места их смерти, в том числе граждан, имевших при жизни постоянную регистрацию в других субъектах Российской Федерации, о которых нет сведений в государственном раковом регистре;

13) некорректное определение основной причины смерти при оформлении медицинского свидетельства о смерти (в ряде случаев);

14) несвоевременное предоставление информации о больных с ЗНО из медицинских организаций Тверской области в организационно-методический отдел ГБУЗ ТОКОД.

141. Пути решения:

1) устранение дефицита кадров как в ГБУЗ ТОКОД, так и в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе за счет создания привлекательных условий для жизни и работы молодых специалистов. Активная работа с ФГБОУ ВО ТГМУ, в том числе в рамках заключенного между ФГБОУ ВО ТГМУ, ГБУЗ ТОКОД и Центра им. В.П. Аваева трехстороннего соглашения. Повышение квалификации сотрудников ГБУЗ ТОКОД, в том числе через обучение онкологов-хирургов в федеральных центрах, с повышением их квалификации, освоением новых методик, последующим применением на рабочих местах, обучение радиотерапевтов и медицинских физиков;

2) продолжение мероприятий по реализации информационной кампании, нацеленной на формирование у граждан Тверской области принципов здорового поведения, борьбу с факторами риска онкологических заболеваний, повышение уровня информированности населения о симптомах онкологической патологии, развитие комплаентности, в том числе в рамках мероприятий Центра общественного здоровья и медицинской профилактики Тверской области;

3) развитие онконастороженности у специалистов первичного звена, в том числе путем проведения сотрудниками Центра им. В.П. Аваева образовательных тематических семинаров среди врачей неонкологических специальностей и по «кустовому» принципу. Проведение видеоселекторных совещаний на базе ГБУЗ ТОКОД с ЦАОП и медицинскими организациями. Выезды ГВСО Министерства здравоохранения Тверской области в медицинские организации;

4) обеспечение выполнения плана по проведению скрининговых исследований по нозологиям, в том числе в рамках ПМО и ДВН;

5) дальнейшее проведение анализа причин всех случаев смерти пациентов с запущенными формами ЗНО, граждан с посмертно установленным диагнозом ЗНО при участии главных внештатных специалистов региона с последующим принятием организационных и управленческих решений;

6) дооснащение ЦАОП необходимым оборудованием. Усиление работы ЦАОП. Проведение необходимых ремонтных работ. Выполнение ЦАОП своих функций в полном объеме (согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» и в соответствии с Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации по организации центров амбулаторной онкологической помощи в субъектах Российской Федерации, утвержденными 16.08.2021). Устранение дефицита кадров в онкологическом диспансере, в учреждениях, на базе которых развернуты ЦАОП;

7) дооснащение ГБУЗ ТОКОД необходимым оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»;

8) улучшение лекарственного противоопухолевого лечения и лекарственного обеспечения онкологических больных;

9) обеспечение преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи: диспансеризация, постановка на диспансерное наблюдение, начало лечения. Соблюдение сроков, установленных ТПГГ на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов;

10) оказание медицинской помощи пациентам со ЗНО в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», «Клиническими рекомендациями» ассоциации онкологов России, «Практическими рекомендациями» Российского общества клинической онкологии. Лечение пациентов согласно клиническим рекомендациям Министерства здравоохранения Российской Федерации;

11) активное применение в работе ТМК. Продолжение взаимодействия ГБУЗ ТОКОД с НМИЦ в плане осуществления дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий при сложных клинических случаях. Проведение ТМК ГБУЗ ТОКОД с медицинскими организациями и ЦАОП, осуществление телемедицинских консилиумов ГБУЗ ТОКОД с ЦАОП на платформе ГИСЗ ТО при необходимости и по заявкам медицинских организаций;

12) подключение всех медицинских организаций к централизованным подсистемам государственных информационных систем. Продолжение проведения мероприятий по расширению функционала РМИС, а также более широкое ее использование специалистами в медицинских организациях. Дальнейшая интеграция в систему ВИМИС. Развитие РМИС. Отработка процесса контроля маршрутизации пациентов от момента подозрения на ЗНО в первичном звене до этапа оказания специализированной медицинской помощи. Создание в РМИС системы соблюдения и контроля сроков обследования пациентов диспансерной группы;

13) модернизация ГБУЗ ТОКОД: организация отдела централизованного разведения противоопухолевых лекарственных препаратов; реабилитация онкологических пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях;

14) повышение доступности и качества профилактики, диагностики, лечения онкологических заболеваний, в том числе в рамках выполнения мероприятий федеральной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» (далее – ФП БОЗ НП ПАЖ).

Подраздел II
Цель, показатели и сроки реализации Программы.
Участники Программы

142. Программа направлена на достижение цели национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» – увеличение ожидаемой продолжительности жизни по Тверской области до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни.

Основными показателями региональной программы обозначены «Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, процентов» (плановое значение 2030 года – 53,6 процента), «Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, процентов» (плановое значение 2030 года – 70,1 процента), «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), процентов» (плановое значение 2030 года – 16,8 процента), «Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, процентов» (плановое значение 2030 года – 90 процентов). Показатели Программы представлены в таблице 63 Программы.

Таблица 63

Показатели Программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2023 года)	Год					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Доля ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций (процентов)	46,6	48,0	48,9	50,1	51,3	52,5	53,6
2	Доля лиц, живущих 5 лет и более с момента установления диагноза ЗНО (процентов)	59,0	60,9	62,7	64,6	66,4	68,3	70,1
3	Одногодичная летальность больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза и из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году) (процентов)	21,2	20,3	19,0	18,8	18,2	17,5	16,8

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2023 года)	Год					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
4	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение (процентов)	-	70	73	78	82	86	90

143. Участники Программы представлены в таблице 64 Программы.

Таблица 64

Участники Программы

Роль в Программе	Должность	Непосредственный руководитель
Руководитель Программы	Министр здравоохранения Тверской области	Временно исполняющий обязанности Губернатора Тверской области Виталий Геннадьевич Королев
Участник Программы	Начальник отдела организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Тверской области	Министр здравоохранения Тверской области Ксения Александровна Абрамова
Участник Программы	Начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Тверской области	Министр здравоохранения Тверской области Ксения Александровна Абрамова
Участник Программы	Главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Тверской области, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Министр здравоохранения Тверской области Ксения Александровна Абрамова
Участник Программы	Главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Тверской области	Министр здравоохранения Тверской области Ксения Александровна Абрамова
Участник Программы	Главный внештатный специалист терапевт Министерства здравоохранения Тверской области	Министр здравоохранения Тверской области Ксения Александровна Абрамова

Роль в Программе	Должность	Непосредственный руководитель
Участник Программы	Главный внештатный специалист по амбулаторно-поликлинической работе Министерства здравоохранения Тверской области	Министр здравоохранения Тверской области Ксения Александровна Абрамова
Участник Программы	Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министерства здравоохранения Тверской области	Министр здравоохранения Тверской области Ксения Александровна Абрамова
Участник Программы	Директор государственного казенного учреждения здравоохранения Тверской области «Медицинский аналитический центр»	Министр здравоохранения Тверской области Ксения Александровна Абрамова

Подраздел III Задачи Программы

144. Задачами Программы являются:

1) совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний. Профилактическая деятельность по оценке распространенности и снижению ключевых факторов риска развития онкологических заболеваний. Реализация информационной кампании по формированию мотивации к соблюдению принципов здорового поведения у граждан в Тверской области. Внедрение программ по здоровому образу жизни в общеобразовательных дошкольных организациях города Твери и муниципальных образованиях Тверской области. Реализация комплексной коммуникационной онлайн-кампании на различных ресурсах, включая различные вопросы контроля факторов риска и раннего выявления онкологических заболеваний. Проведение специалистами Центра общественного здоровья и медицинской профилактики Тверской области государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областной клинический кардиологический диспансер» семинаров и консультаций для специалистов службы медицинской профилактики и первичного звена здравоохранения в вопросах проведения профилактического консультирования населения. Продолжение иммунизации женского населения тверского региона против рака шейки матки путем вакцинации от вируса папилломы человека на базе Центра им. В.П. Аваева;

2) совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний для обеспечения раннего выявления ЗНО. Повышение выявления ЗНО визуальных локализаций на I стадии. Продолжение реализации мероприятий по раннему выявлению ЗНО и рака *in situ* в рамках проведения ПМОи ДОГВН, в том числе путем выездов

мобильных медицинских бригад в труднодоступные и отдаленные районы Тверской области с обязательным исполнением методик обследования населения на выявление онкологических заболеваний. Расширение сети смотровых кабинетов в медицинских организациях региона с открытием смотровых кабинетов в государственных бюджетных учреждениях Тверской области «ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. В.В. Успенского», ГБУЗ «Городская поликлиника № 8», «Калининская центральная районная клиническая больница», «Кесовогорская центральная районная больница», «Оленинская центральная районная больница», «Рамешковская центральная районная больница» с целью повышения активного выявления ЗНО и роста эффективности профилактических осмотров. Стандартизация работы смотровых кабинетов в медицинских организациях первичного звена. Внедрение в работу протоколов осмотра на выявление визуальных локализаций ЗНО. Дальнейшее осуществление различных скрининговых мероприятий, таких как цитологический скрининг на рак шейки матки (в том числе методом жидкостной цитологии на базе Центра им. В.П. Аваева), скрининг на вирус папилломы человека (на базе цитологической лаборатории ГБУЗ ТОКОД), скрининг на колоректальный рак и ЗНО верхних отделов ЖКТ, маммографический скрининг, скрининговая программа по выявлению рака предстательной железы у жителей города Твери (на базе государственного бюджетного учреждения Тверской области «Клиническая больница скорой медицинской помощи»). Скрининг на ЗНО кожи в центре онкопатологии кожи (Центр им. В.П. Аваева). Совершенствование работы отделения лучевой диагностики Центра им. В.П. Аваева в части проведения маммографического скрининга женского населения с обеспечением проведения двойного прочтения маммографических снимков. Внедрение стоматологического скрининга на территории тверского региона. Развитие онконастороженности у специалистов первичного звена здравоохранения Тверской области. Выезды специалистов Центра им. В.П. Аваева в лечебно-профилактические учреждения районов Тверской области с образовательными семинарами по «кустовому» принципу. Проведение сотрудниками Центра им. В.П. Аваева образовательных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настороженности и своевременной диагностики ЗНО (клиника, диагностика, ранее выявление). Обеспечение роста выявления ЗНО на 0 стадии рака;

3) совершенствование порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и с установленным диагнозом онкологического заболевания на всех этапах оказания медицинской помощи. Своевременная актуализация НПА онкологической службы тверского региона;

4) совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (организация «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологические заболевания, укрепление

клинико-лабораторной службы, модернизация инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики, организация проведения и совершенствование патологоанатомических, иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований, увеличение числа врачей-специалистов, необходимых для обеспечения работы данных направлений).

145. Организация радиологической службы тверского региона в части проведения диагностических исследований с использованием радиофармацевтических препаратов:

1) совершенствование проведения молекулярно-генетических исследований на базе патологоанатомического отделения ГБУЗ ТОКОД;

2) подготовка кадров для ЦАОП;

3) сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания;

4) обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов;

5) проведение полного объема диагностических исследований в соответствии с клиническими рекомендациями и в сроки, регламентированные ТПГГ;

6) рост числа исследований на «тяжелом» диагностическом оборудовании. Увеличение числа случаев прижизненных патологоанатомических исследований;

7) организация проведения противоопухолевой лекарственной терапии согласно клиническим рекомендациям в ДС ЦАОП на базе ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница» (2026 год), ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница» (2026 год), ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница», ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница» (2026 год), ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница» (2027 год). Внедрение в ЦАОП схем противоопухолевой лекарственной терапии КСГ I – IV уровней (2026 – 2028 годы);

8) расширение спектра режимов противоопухолевой лекарственной терапии согласно клиническим рекомендациям в ДС ЦАОП на базе: Центра им. В.П. Аваева. Внедрение в ЦАОП схем противоопухолевой лекарственной терапии КСГ IV – V уровней в 2025 – 2026 годах;

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

10) создание в ГБУЗ ТОКОД нового отделения радионуклидной диагностики (2030 год). Планируемые сроки подготовки технического задания – декабрь 2026 год. Планируемые сроки начала строительства помещений/зданий на территории медицинской организации – 2027 год, планируемые сроки завершения строительства – до конца 2030 года. Адрес возможного поставщика РФП (99mTc, 123 I, 177 Lu): АО «НИФХИ

им. Л.Я. Карпова», г. Обнинск. Обеспечение кадровой потребности отделения радионуклидной диагностики: подготовка 4 врачей-радиологов (в срок до декабря 2027 года). Обучение планируется на базе РАМПО Москва за счет средств областного бюджета;

11) переоснащение медицинским оборудованием ГБУЗ ТОКОД в рамках оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением радиологических методов диагностики и/или лечения и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (согласно перечню планируемого к закупке медицинских изделий и оборудования). Приобретение для ГБУЗ ТОКОД медицинских изделий/оборудования в количестве 1 единицы (однофотонный эмиссионный компьютерный томограф, совмещенный с рентгеновским компьютерным томографом (ОФЭКТ/КТ), либо однофотонный эмиссионный компьютерный томограф (ОФЭКТ) (2028 – 2029 года).

146. Финансирование вышеуказанных мероприятий осуществляется за счет средств региона/внебюджетных источников медицинской организации и другое. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации по реализации мероприятия, а также связанных с обеспечением подготовки кадров и помещений будет предусмотрен с учетом софинансирования из федерального бюджета, необходимости достижения планируемого результата и предельного уровня софинансирования расходного обязательства.

147. Усовершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на основе клинических рекомендаций, оказываемой в стационарных условиях и условиях ДС. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения.

Совершенствование методов лечения ЗНО в рамках высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с ТППГ жителям Тверской области.

148. Внедрение в 2025 – 2030 годах в отделениях хирургических методов лечения ГБУЗ ТОКОД новых методик лечения и хирургических вмешательств. Дальнейшее применение в работе отделения радиотерапии ГБУЗ ТОКОД современных прецизионных техник и методик лучевой терапии, таких как 3D-конформное облучение, VMAT, IMRT, IGRT, стереотаксическое облучение (SBRT). Обеспечение качественного лучевого лечения онкологических пациентов в условиях стационара и дневного пребывания пациентов.

Обеспечение необходимого набора лекарственных препаратов в каждой медицинской организации для проведения противоопухолевой лекарственной

терапии, повышение доступности лекарственного лечения пациентов в рамках льготного лекарственного обеспечения. Соблюдение преемственности противоопухолевой лекарственной терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях. Обеспечение доступности лекарственных препаратов, в том числе таргетной и иммунной терапии. Проведение клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения в ГБУЗ ТОКОД на базе онкологического отделения № 7 (отделение противоопухолевой лекарственной терапии) и отделений стационара дневного пребывания. Организация отдела централизованного разведения противоопухолевых лекарственных препаратов.

Осуществление лекарственного обеспечения онкологических больных в рамках Программы льготного обеспечения в амбулаторных условиях пациентов, страдающих двенадцатью редкими и высокостратными нозологиями, Программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами/препаратами, закона Тверской области от 31.03.2008 № 23-ЗО «О бесплатном обеспечении лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения отдельных категорий граждан в Тверской области» РЛЮ. В случае отсутствия у пациента группы инвалидности обеспечение лекарственными препаратами в рамках льготного лекарственного обеспечения за счет средств областного бюджета (региональная льгота) в рамках РЛЮ, а также в рамках ТПТГ в условиях круглосуточного химиотерапевтического стационара и дневных химиотерапевтических отделений. Определение ежегодной текущей потребности в лекарственных препаратах для обеспечения данной группы пациентов. Осуществление закупок с учетом имеющихся остатков прошлых периодов.

В рамках совершенствования патоморфологических методов исследования при диагностике ЗНО в ГБУЗ ТОКОД обеспечить своевременное назначение панели иммуногистохимических и молекулярно-биологических исследований в случае необходимости выбора тактики лечения для конкретного пациента. Проведение в патологоанатомическом отделении ГБУЗ ТОКОД определения маркера p16 иммуногистохимическим методом в опухолях орофарингеальной зоны. Обеспечение направления из ГБУЗ ТОКОД биопсийного и операционного материала для проведения молекулярно-генетических исследований при отдельных локализациях опухолей в случае необходимости выбора тактики лечения для конкретного пациента (за счет средств обязательного медицинского страхования: в медицинскую компанию «Инвитро»; в ГБУЗ ОКПЦ им. Е.М. Бакуниной; в федеральные центры по назначению консультантов).

Направление пациентов для обследования в федеральные медицинские исследовательские центры в случае необходимости дополнительного обследования в диагностически сложных ситуациях у больных с осложненными формами заболевания; необходимости пересмотра гистологических препаратов, выполнения молекулярно-генетических

исследований; необходимости применения методов обследования, не выполняемых в учреждениях здравоохранения Тверской области.

Дальнейшее развитие мероприятий по реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями. Обеспечение реабилитационных мероприятий в амбулаторных условиях ГБУЗ ТОКОД. Обеспечение расширения в ГБУЗ ТОКОД реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения больных с онкопатологией. Увеличение количества женщин, получивших после мастэктомии лечение в условиях клиники женского здоровья в Центре им. В.П. Аваева на втором и третьем этапах реабилитации. Психологическая реабилитация онкологических больных.

149. Усовершенствование мероприятий ПМП пациентам с онкологическими заболеваниями. Совершенствование системы оказания паллиативной помощи онкологическим пациентам как этапа ведения пациентов с распространенной формой ЗНО. Формирование эффективного межотраслевого взаимодействия с общественными, благотворительными и некоммерческими организациями (церковь, волонтеры и так далее) по вопросам сотрудничества и развития паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях. Создание и ведение регистра паллиативных пациентов на базе региональной медицинской информационной системы. Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака.

150. Организация проведения диспансерного наблюдения больных с ЗНО (C00 – D09). Соблюдение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации: от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». Соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями и предраковыми заболеваниями в части объема проводимых исследований. Внедрение на уровне тверского региона мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом.

151. Усиление информационной работы с онкологическими пациентами и их родственниками по срокам и объемам диагностических исследований, необходимых для реализации приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации. Рост охвата диспансерным наблюдением пациентов с установленным диагнозом «Злокачественное новообразование». Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы тверского региона.

152. Совершенствование системы учета пациентов с онкологическими заболеваниями, работа с региональным сегментом государственного ракового регистра. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности ЗНО на основании действующего

регионального ракового регистра. Проведение анализа причин всех случаев смерти пациентов с запущенными формами ЗНО, граждан с посмертно установленным диагнозом ЗНО при участии главных внештатных специалистов тверского региона с последующим принятием организационных и управленческих решений. Составление ежегодного методического информационного письма «О состоянии онкологической помощи населению Тверской области (по итогам предыдущего года)», в котором представлен сравнительный анализ показателей онкологической службы по муниципальным образованиям и локализациям опухолей его направлением в Министерство здравоохранения Тверской области и медицинские организации региона.

153. Проведение ежегодного анализа региональных нормативных правовых документов, регламентирующих маршрутизацию пациентов с онкологическими заболеваниями, на соответствие нормам законодательства.

Обеспечение реорганизации структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих в регионе медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях». Сокращение онкологической койки дневного стационара в Клинике ФГБОУ ВО ТГМУ.

Обеспечение внедрения и использования методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению ЗНО.

Обеспечение взаимодействия ГБУЗ ТОКОД с НМИЦ в плане осуществления дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий при сложных клинических случаях, а также по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в тверском регионе.

Усовершенствование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным.

Обеспечение мероприятий по улучшению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ ТОКОД, включая рациональное использование спектра схем противоопухолевой лекарственной терапии с применением таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов и дорогостоящих препаратов для противоопухолевой лекарственной терапии согласно клиническим рекомендациям для онкологической помощи. Внешний аудит курирующими ГБУЗ ТОКОД и ГБУЗ «Областная клиническая больница» организациями в части назначения противоопухолевой лекарственной терапии (в соответствии с планом Министерства здравоохранения Российской Федерации).

Совершенствование инфраструктуры системы оказания ТМК для медицинских организаций Тверской области на платформе ГИСЗ ТО с целью повышения качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на

всех этапах (диагностика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь) на базе созданной системы ТМК, интегрированной с ГИСЗ ТО.

154. Дальнейшее внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, дистанционное консультирование «врач – врач» на всех этапах оказания медицинской помощи. Обеспечение взаимодействия с ГИСЗ ТО. Взаимодействие с ГВСО ЦФО и с ГВОС Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в тверском регионе.

155. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы в рамках созданного единого цифрового контура здравоохранения Тверской области.

156. Разработка мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

Обеспечение онкологической службы Тверской области квалифицированными кадрами, в том числе за счет активного сотрудничества Министерства здравоохранения Тверской области с ФГБОУ ВО ТГМУ.

Увеличение числа специалистов: онкологов, радиотерапевтов.

Создание привлекательных условий для жизни и работы молодых специалистов в сфере здравоохранения Тверской области.

Реализация мероприятия «Онколог районного центра», целью которого является привлечение в медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Тверской области, медицинских работников по специальности «врач-онколог».

В качестве мер поддержки предусматриваются денежные выплаты:

1) надбавка врачам-онкологам центральных районных больниц за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях ДС. Рекомендуемый минимальный размер надбавки составляет 20 тыс. рублей в месяц, максимальный размер – 40 тыс. рублей в месяц. Надбавка устанавливается по основной должности за фактически отработанное время;

2) единовременная выплата молодому специалисту в сфере здравоохранения в размере 1 724 138 рублей в соответствии с постановлением Правительства Тверской области от 25.11.2022 № 652-пп «О предоставлении единовременной выплаты молодому специалисту в сфере здравоохранения».

Раздел III

Ожидаемые результаты Программы

157. Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1) увеличение доли ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций, до 53,6 процента;

2) увеличение доли лиц, живущих 5 лет и более с момента установления диагноза ЗНО, до 70,1 процента;

3) снижение одногодичной летальности больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году) до уровня 16,8 процента;

4) увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, до 90,0 процента;

5) организация проведения информационно-коммуникационной кампании, направленной на ранее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению;

6) совершенствование скрининговых мероприятий;

7) дооснащение сети ЦАОП в районах Тверской области необходимым современным диагностическим оборудованием, обеспечение своевременности и комфортности прохождения диагностических процедур при возникновении подозрения на наличие у пациента онкологического заболевания, обеспечение доступности методов противоопухолевой лекарственной терапии;

8) создание в ГБУЗ ТОКОД отделения радионуклидной диагностики с дооснащением учреждения современным оборудованием для применения радиологических методов диагностики ЗНО;

9) обеспечение финансирования оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями;

10) дальнейшее внедрение в практику специалистов онкологической службы использования утвержденных клинических рекомендаций;

11) сформированность системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в специализированных медицинских организациях, усовершенствование системы контроля качества методов лечения на основе клинических рекомендаций;

12) расширение и совершенствование методов медицинской и психологической реабилитации онкологических пациентов;

13) сформированность комплекса мер по развитию ПМП пациентам с онкологическими заболеваниями.

Раздел VI

План мероприятий Программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний					
1.1	Разработка и реализация комплексной информационно-коммуникационной кампании, нацеленной на формирование мотивации у граждан Тверской области принципов здорового поведения, борьбу с факторами риска онкологических заболеваний и раннее выявление онкозаболеваний при профилактических мероприятиях. Распространенность курения табака в возрасте 15 лет и более: 2026 год – 17,7 %, 2027 год – 17,3 %, 2028 год – 16,87 %, 2029 год – 16,4 %, 2030 год – 16 %. Потребление алкогольной продукции на душу населения (литров чистого этанола): 2026 год – 8,3, 2027 год – 8,2, 2028 год – 8,0, 2029 год – 7,9, 2030 год – 7,8. Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела: 2026 год – 60 %, 2027 год – 57,3 %, 2028 год – 51,8 %, 2029 год – 50 %, 2030 год – 49,2 %. Повышение доли лиц с достаточной физической активностью: 2026 год – 52,3 %, 2027 год – 54,7 %, 2028 год – 58,9 %, 2029 год – 61,5 %, 2030 год – 63 %	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения Тверской области (далее – заместитель Министра здравоохранения ТО), главный внештатный специалист Министрства здравоохранения Тверской области по профилактике (далее – главный внештатный специалист МЗ ТО по профилактике)	Ежегодно подготовлено и размещено не менее 12 публикаций на интернет-порталах и в электронных СМИ, не менее 5 выступлений в радиозфире, не менее 3 выступлений на ТВ-каналах, не менее 8 постов в группах в социальных сетях и не менее 12 публикаций на сайтах 36 районных газет. Все материалы должны быть посвящены онкологической проблеме или содержать упоминание о профилактике онкозаболеваний с точки зрения контроля факторов риска или популяризации профилактических мероприятий. Распространенность курения табака среди лиц в возрасте 15 лет и более: 2026 год – 17,7 %, 2027 год – 17,3 %, 2028 год – 16,87 %, 2029 год – 16,4 %, 2030 год – 16 %. Потребление алкогольной продукции на душу населения (литров чистого этанола): 2026 год – 8,3, 2027 год – 8,2, 2028 год – 8,0, 2029 год – 7,9, 2030 год – 7,8. Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела: 2026 год – 60 %, 2027 год – 57,3 %, 2028 год – 51,8 %, 2029 год – 50 %, 2030 год – 49,2 %. Повышение доли лиц с достаточной физической активностью: 2026 год – 52,3 %, 2027 год – 54,7 %, 2028 год – 58,9 %, 2029 год – 61,5 %, 2030 год – 63 %

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1.2	Анкетирование населения для выявления информированности о факторах риска развития онкологических заболеваний	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист МЗ ТО по профилактике	Ежегодное повышение информированности граждан о факторах риска онкологических заболеваний на 2 процента анкетирование населения при проведении профилактических медицинских осмотров (далее именуется – ПМО) и диспансеризации для формирования групп риска от числа граждан, подлежащих диспансеризации, – 100 % (ежегодно)
1.3	Монтаж и прокат четырех 30-секундных и четырех 15-секундных видеороликов, посвященных проблеме профилактики и раннего выявления онкозаболеваний	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист МЗ ТО по профилактике	Прокат видеороликов на мониторах общественного транспорта (не менее 60 дней в году не менее чем на 25 маршрутах). Прокат видеороликов на 2 уличных мониторах в г. Твери (в течение не менее 30 дней в году). Прокат видеороликов на мониторах не менее чем в 60 процентах медицинских организациях Тверской области
1.4	Размещение печатной продукции: плакатов и листовок по вопросам профилактики и раннего выявления рака в 46 медицинских организациях Тверской области	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист МЗ ТО по профилактике	Производится печать и размещение в 46 медицинских организациях не менее 8 плакатов в каждой медицинской организации (включая ВОПы и ФАПы) по вопросам выявления и профилактики рака среди населения при профилактических осмотрах распространяется ежегодно не менее 500 штук листовок по проблеме онкологических заболеваний
1.5	В рамках 39 муниципальных проектов по укреплению общественного здоровья проведение акций и мероприятий (дни и часы здоровья, конкурсы, чтения, беседы), направленных на борьбу с факторами риска онкологических заболеваний	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист МЗ ТО по профилактике	Ежегодно разрабатываются и утверждаются 8 муниципальных проектов по укреплению общественного здоровья (в соответствии с федеральным проектом «Здоровье для каждого»). В рамках каждого проекта ежегодно проведено не менее 6 мероприятий, посвященных профилактике рака или факторам риска, имеющим отношение к раку (в соответствии с Календарным планом)
1.6	В рамках 34 корпоративных программ по укреплению здоровья работников организация и проведение интерактивных мероприятий «Здоровья», в том числе на тему борьбы с онкологическими заболеваниями	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист МЗ ТО по профилактике	Ежегодно разрабатывается и утверждается по 7 корпоративных программ по укреплению здоровья работников. В рамках каждой корпоративной программы ежегодно проводится 2 интерактивных мероприятия, включающих вопросы профилактики онкологических заболеваний
1.7	Улучшение компетенции медицинских работников в вопросах профилактики и раннего выявления онкологических заболеваний	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист МЗ ТО по профилактике	Ежегодное проведение не менее 4 очных образовательных мероприятий или вебинаров по вопросам раннего выявления и профилактики онкологических заболеваний для врачей, средних медицинских работников и иных специалистов 46 медицинских организаций Тверской области.

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1.8	Иммунизация женского населения против рака шейки матки путем вакцинации, в том числе девочек, не живущих половой жизнью	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный врач Центра им. В.П. Аваева	Количество вакцинированных: 2026 год – 400 человек, 2027 год – 400 человек, 2028 год – 400 человек, 2029 год – 400 человек, 2030 год – 400 человек. Предотвращение развития ВПЧ (рака шейки матки)
1.9	Проведение информационно-просветительской кампании по вакцинации от вируса папилломы человека, от вируса гепатита В, направленной на борьбу с инфекциями, повышающими риск развития онкологических заболеваний	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный врач Центра им. В.П. Аваева	Проведение 2 акций ежегодно: единая неделя иммунизации; Всемирный день борьбы с гепатитом ежегодное увеличение охвата населения, привитого от вирусного гепатита В, на 2 %
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний					
2.1	Проведение выездных образовательных семинаров специалистами Центра им. В.П. Аваева в лечебные учреждения области по «кустовому» принципу в рамках повышения онкозаболеваемости среди врачей неонкологических специальностей	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный врач Центра им. В.П. Аваева, главные врачи медицинских организаций (далее – главные врачи МО)	Проводятся выезды специалистов Центра им. В.П. Аваева в лечебные учреждения муниципальных образований области по «кустовому» принципу для улучшения знаний медицинских работников первичного звена в области ранней диагностики ЗНО и развития онкозаболеваемости: 2026 год – 4 семинара, 2027 год – 4 семинара, 2028 год – 4 семинара, 2029 год – 4 семинара, 2030 год – 4 семинара
2.2	Обмен опытом организации деятельности ЦАОП и раннего выявления ЗНО путем участия специалистов Центра им. В.П. Аваева в межрегиональных и федеральных научно-практических конференциях	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный врач Центра им. В.П. Аваева	Участие специалистов Центра им. В.П. Аваева в межрегиональных и федеральных научно-практических конференциях не реже 2 раз в год
2.3	Проведение межрегиональной конференции по вопросам ранней диагностики, лечения и реабилитации онкологических заболеваний «Розовая лента»	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный врач Центра им. В.П. Аваева	Ежегодное проведение межрегиональной конференции «Розовая лента» по вопросам ранней диагностики, лечения онкологических заболеваний и реабилитации больных

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
2.4	Внедрение в медицинских организациях первичного звена тверского региона онкологического поиска, формирование групп риска, в том числе при диспансеризации и других видах профилактических осмотров в медицинских организациях Тверской области. Повышение активной выявляемости онкологических заболеваний	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист МЗ ТО по онкологии, главный внештатный специалист МЗ ТО по профилактике, главные врачи МО	Повышение активной выявляемости онкологических заболеваний до 30 %. Эффективность профилактических осмотров: 2026 году – 28,3 %, 2027 году – 28,8 %, 2028 году – 29,3 %, 2029 году – 29,7 %, 2030 году – 30 %
2.5	Обязательное исполнение в медицинских организациях первичного звена тверского региона методик обследования населения на выявление онкологических заболеваний в ходе диспансеризации и профилактических осмотров в рамках исполнения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»: на первом этапе – взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование; маммография; исследование кала на скрытую кровь; иммунохимическим методом; флюорография; эзофагогастродуоденоскопия; определение уровня простат-специфического антигена в крови; на втором этапе – колоноскопия; ректороманоскопия	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главные врачи МО	В рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (в редакции приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.02.2022 № 44н) в медицинских организациях первичного звена тверского региона выполняется в соответствии с возрастной категорией полный перечень методик, входящих в онкологический компонент диспансеризации взрослого населения на первом и втором этапах диспансеризации, согласно установленным срокам обследования. Доля граждан, ежегодно проходящих профилактические осмотры и/или диспансеризацию, от общего числа взрослого населения: 2026 год – 70 %, 2027 год – 70 %, 2028 год – 70 %, 2029 год – 70 %, 2030 год – 70 %
2.6	Организация учета и контроля за проведением онкологических скринингов в рамках ПМО и ДОГВН. Аналитика результатов	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Министерством здравоохранения Тверской области проводятся регулярные ВКС с медицинскими организациями тверского региона по результатам ДОГВН и ПМО (ежемесячно). Мероприятия по онкоскринингам в рамках ДОГВН и ПМО находятся на контроле. В ГБУЗ ТОКОД осуществляется аналитика результатов онкологических скринингов в рамках ДОГВН и ПМО на основе ежемесячного анализа статистической формы 131 (свод по области и по медицинским организациям по сведениям МИАЦ Тверской области)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
2.7	Расширение сети смотровых кабинетов в государственных бюджетных учреждений здравоохранения Тверской области «Городская клиническая больница № 1 им. В.В. Успенского», «Городская поликлиника № 8», «Калининская центральная районная клиническая больница», «Кесовогорская центральная районная больница», «Оленинская центральная районная больница», «Рамешковская центральная районная больница»	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	В 2026 – 2030 годах в тверском регионе расширена сеть смотровых кабинетов. Количество смотровых кабинетов в тверском регионе: в 2026 году – 37, в 2027 году – 38, в 2028 году – 39, в 2029 году – 40, в 2030 году – 41
2.8	Стандартизация работы смотровых кабинетов в медицинских организациях первичного звена. Внедрение в работу протоколов осмотра на выявление визуальных локализаций ЗНО. Повышение выявляемости ЗНО, в том числе визуальных локализаций на I стадии, у женщин при их обследовании в смотровых кабинетах	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Стандартизирована работа смотровых кабинетов в медицинских организациях первичного звена. Внедрение в работу протоколов осмотра на выявление визуальных локализаций ЗНО. Повышение выявляемости ЗНО у женщин при обследовании их в смотровых кабинетах медицинских организаций: в 2026 году – 0,33 % от осммотренного женского населения, в 2027 году – 0,35 % от осммотренного женского населения, в 2028 году – 0,37 % от осммотренного женского населения, в 2029 году – 0,4 % от осммотренного женского населения в 2030 году – 0,43 % от осммотренного женского населения
2.9	Повышение выявляемости ЗНО визуальных локализаций на I стадии у женщин	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Повышение выявляемости ЗНО визуальных локализаций на I стадии у женщин: в 2026 году – 69,0%, в 2027 году – 69,5%, в 2028 году – 69,8%, в 2029 году – 0,0%, в 2030 году – 70,5%
2.10	Повышение выявляемости ЗНО визуальных локализаций на I стадии у мужчин	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Повышение выявляемости ЗНО визуальных локализаций на I стадии у мужчин: в 2026 году – 49,5%, в 2027 году – 49,8%, в 2028 году – 50,1%, в 2029 году – 50,5%, в 2030 году – 50,8%
2.11	Проведение скрининговой программы по выявлению рака предстательной железы в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области «Клиническая больница скорой медицинской помощи» для жителей города Твери	01.07.2025	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	В государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области «Клиническая больница скорой медицинской помощи» продолжена реализация скрининговой программы по выявлению рака предстательной железы для жителей г. Твери. Больные маршрутизируются по утвержденной схеме

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
2.12	Проведение в медицинских организациях первичного звена тверского региона в рамках ПМО или первого этапа диспансеризации скрининга на выявление ЗНО предстательной железы (у мужчин): в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет – определение простат-специфического антигена в крови. Повышение активной выявляемости онкологических заболеваний до 30 %. Эффективность профилактических осмотров: в 2026 году – 28,3 %, в 2027 году – 28,8 %, в 2028 году – 29,3 %, в 2029 году – 29,7 %, в 2030 году – 30 %	01.07.2025	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	В медицинских организациях первичного звена тверского региона проводится в рамках ПМО или первого этапа диспансеризации скрининг на выявление ЗНО предстательной железы (у мужчин) в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет – определение простат-специфического антигена в крови. Повышение активной выявляемости онкологических заболеваний до 30 %. Эффективность профилактических осмотров: в 2026 году – 28,3 %, в 2027 году – 28,8 %, в 2028 году – 29,3 %, в 2029 году – 29,7 %, в 2030 году – 30 %
2.13	Проведение в медицинских организациях первичного звена тверского региона скрининга ЗНО нижних отделов ЖКТ (колоректальный рак) в рамках диспансеризации взрослого населения. Доля лиц с положительным тестом кала на скрытую кровь, прошедших на II этапе диспансеризации ректороманоскопии/колоноскопию, – не менее 50 %.	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главные врачи МО	В рамках диспансеризации взрослого населения в медицинских организациях первичного звена региона проводятся скрининговые обследования на рак и предрак пищевода, желудка с помощью предрак толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь иммунохимическим методом. Исследование кала на скрытую кровь количественным иммунохимическим методом осуществляется в лаборатории Центра им. В.П. Аваева. Доля лиц с положительным тестом кала на скрытую кровь, прошедших на II этапе диспансеризации ректороманоскопии/колоноскопию, не менее 50 %
2.14	Проведение в медицинских организациях первичного звена тверского региона скрининга ЗНО верхних отделов ЖКТ (опухоль пищевода, желудка) в рамках диспансеризации взрослого населения. Обеспечение выполнения исследования эзофагогастродуоденоскопии в соответствии с пунктом 17 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главные врачи МО	В рамках диспансеризации взрослого населения проводятся скрининговые обследования на рак и предрак пищевода, желудка с помощью фиброгастродуоденоскопии. Обеспечено выполнение исследования эзофагогастродуоденоскопии в соответствии с пунктом 17 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н. Повышение активной выявляемости онкологических заболеваний до 30 %. Эффективность профилактических осмотров: в 2026 году – 28,3 %, в 2027 году – 28,8 %, в 2028 году – 29,3 %, в 2029 году – 29,7 %, в 2030 году – 30 %
2.15	Проведение в медицинских организациях первичного звена региона цитологического скрининга рака шейки матки в ходе диспансеризации и профилактических осмотров и диспансеризации репродуктивного здоровья женщин	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главные врачи МО	В рамках диспансеризации взрослого населения в медицинских организациях первичного звена региона проводится цитологический скрининг рака шейки матки с окраской мазков по Папаниколау и жидкостной цитологией. Цитологическое исследование мазков методом жидкостной цитологии осуществляется в Центре им. В.П. Аваева на базе Централизованной клинико-диагностической лаборатории. Обеспечена маршрутизация женщин с выявленной патологией в соответствии с утвержденным приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 07.12.2018 № 927. Повышение активной выявляемости онкологических заболеваний до 30 %. Эффективность профилактических осмотров: в 2026 году – 28,3 %, в 2027 году – 28,8 %, в 2028 году – 29,3 %, в 2029 году – 29,7 %, в 2030 году – 30 %

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
2.16	Проведение цитологических исследований с окраской по Папаниколау и жидкостной цитологии в рамках диспансеризации взрослого населения и диспансеризации репродуктивного здоровья женщин в Центре им. В.П. Аваева.	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главные врачи МО	Общее количество проведенных исследований в Центре им. В.П. Аваева, включая цитологические исследования (PAP test) и жидкостную цитологию: 2026 год – 61 000 исследований, 2027 год – 62 000 исследований, 2028 год – 63 000 исследований, 2029 год – 64 000 исследований, 2030 год – 65 000 исследований
2.17	Обучение специалистов первичного звена (специалисты ФАП, смотровых кабинетов, терапевтов, врачей женских консультаций) по вопросам онконастороженности, забору мазка с шейки матки и оценке результатов исследования по системе Bethesda на базе Центра им. В.П. Аваева. Проведение анализа качества забора материала для проведения цитологического скрининга предрака и рака шейки матки	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главные врачи МО	На базе Центра им. В.П. Аваева проводится обучение специалистов первичного звена (специалисты ФАП, смотровых кабинетов, терапевтов, врачей женских консультаций) по вопросам онконастороженности, забора мазка с шейки матки, оценки результатов исследования по системе Bethesda. Специалистами Центра им. В.П. Аваева проводится анализ качества забора материала для проведения цитологического скрининга предрака и рака шейки матки.
2.18	Обеспечение скрининга женского населения против рака шейки матки: выявление носительниц онкогенных типов вируса ВПЧ в ГБУЗ ТОКОД на базе цитологической лаборатории	01.07.2025	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный внештатный специалист МЗ ТО по акушерству и гинекологии, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи МО	В ГБУЗ ТОКОД на базе цитологической лаборатории обеспечено проведение скрининга женского населения на выявление носительниц онкогенных типов ВПЧ в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 28.09.2016 № 693 «О проведении цервикального скрининга рака шейки матки с тестированием на вирус папилломы человека в медицинских организациях Тверской области». Количество женщин, обследованных на ВПЧ в ГБУЗ ТОКОД: в 2026 году – не менее 4 050 женщин, в 2027 году – не менее 4 100 женщин, в 2028 году – не менее 4 150 женщин, в 2029 году – не менее 4 200 женщин, в 2030 году – не менее 4 250 женщин
2.19	Проведение в медицинских организациях первичного звена тверского региона маммографического скрининга женского населения в рамках диспансеризации взрослого населения.	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный внештатный специалист МЗ ТО по акушерству и гинекологии, главные врачи МО	В рамках диспансеризации взрослого населения в медицинских организациях первичного звена тверского региона осуществляется проведение маммографического скрининга женского населения. Повышение активной выявляемости онкологических заболеваний до 30 %. Эффективность профилактических осмотров: в 2026 году – 28,3 %, в 2027 году – 28,8 %, в 2028 году – 29,3 %, в 2029 году – 29,7 %, в 2030 году – 30 %

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
2.20	Выезды в районы Тверской области мобильных комплексов, оснащенных маммографическими установками	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный внештатный специалист МЗ ТО по акушерству и гинекологии, главные врачи МО	Количество лиц, прошедших маммографическое исследование, из расчета на 1 передвижной мобильный комплекс: в 2026 году – 1 150, в 2027 году – 1 200, в 2028 году – 1 250, в 2029 году – 1 300, в 2030 году – 1 350
2.21	Создание на базе отделения лучевой диагностики Центра им. В.П. Аваева регионального референсного маммографического центра в целях повышения качества проведения и оценки маммографических исследований. Описание результатов исследования по системе BI-RADS и ACR	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный врач Центра им. В.П. Аваева	На базе отделения лучевой диагностики Центра им. В.П. Аваева организован центр повторного чтения маммограмм при проведении маммографического скрининга женского населения. Обеспечено проведение дистанционного повторного прочтения маммографических снимков. По запросам медицинских организаций врачами-рентгенологами Центра им. В.П. Аваева проводится повторное чтение маммограмм (ежеквартально 50 описаний)
2.22	Повышение выявления ЗНО молочной железы на I стадии опухолевого процесса на базе Центра им. В.П. Аваева	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный врач Центра им. В.П. Аваева	Доля женщин с ЗНО, выявленными на I стадии на базе Центра им. В.П. Аваева: 2026 год – 48,9 %, 2027 год – 50,1 %, 2028 год – 51,3 %, 2029 год – 52,5 %, 2030 год – 53,6 %
2.23	Продолжение работы отделения онкодерматологии Центра им. В.П. Аваева. Повышение выявления ЗНО кожи на I стадии опухолевого процесса	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный врач Центра им. В.П. Аваева	В отделении онкодерматологии Центра им. В.П. Аваева проводится скрининг ЗНО кожи: 2026 год – 2 200 исследований; 2027 год – 2 300 исследований; 2028 год – 2 400 исследований; 2029 год – 2 500 исследований; 2030 год – 2 550 исследований. Выявления ЗНО кожи на I стадии опухолевого процесса: 2026 год – 85,5 %, 2027 год – 86 %, 2028 год – 86,5 %, 2029 год – 87 %, 2030 год – 87,5 %
2.24	Обеспечение роста выявления ЗНО на ранней стадии рака. Активное выявление доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку, с помощью инструментальных и гистопатологических исследований	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог, МЗ ТО главные врачи МО	Рост количества ЗНО, выявленных на ранней стадии процесса: в 2026 году – 420 ЗНО, в 2027 году – 435 ЗНО, в 2028 году – 450 ЗНО, в 2029 году – 465 ЗНО, в 2030 году – 480 ЗНО
2.25	Осуществление диспансерного наблюдения за больными из групп риска по развитию ЗНО в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главные врачи МО	Осуществляется диспансерное наблюдение за больными из групп риска по развитию ЗНО в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
2.26	Внедрение стоматологического скрининга на территории тверского региона	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Внедрен стоматологический скрининг на территории тверского региона. Повышение активной выявляемости онкологических заболеваний до 30 %. Эффективность профилактических осмотров: в 2026 году – 28,3 %, в 2027 году – 28,8 %, в 2028 году – 29,3 %, в 2029 году – 29,7 %, в 2030 году – 30 %
2.27	Проведение на базе ГБУЗ ТОКОД обучающих межрегиональных конференций/семинаров при участии сотрудников ведущих профильных НМИЦ для специалистов первичного звена здравоохранения и врачей-онкологов на темы профилактики, диагностики ЗНО, лечения и реабилитации онкологических больных	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	На базе ГБУЗ ТОКОД проводятся обучающие межрегиональные конференции/семинары для специалистов первичного звена здравоохранения и врачей-онкологов на темы профилактики, диагностики ЗНО, лечения и реабилитации онкологических больных. Конференции организованы при участии сотрудников ведущих профильных НМИЦ. План не менее 4 конференций/семинаров в год
2.28	Выезды главного внештатного специалиста онколога МЗ ТО, мобильной бригады сотрудников ГБУЗ ТОКОД (абдоминальный онколог, торакальный онколог, онкогинеколог, онкомаммолог, онколог-хирург поликлиники, врач УЗД) в медицинские организации области с целью организационно-методической поддержки онкологической службы мунципальных образований, повышения компетенций врачей специалистов первичного звена в вопросах определения и дифференциальной диагностики объемных образований, оказания консультативной помощи онкологическим больным	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Осуществляются выезды главного внештатного специалиста онколога МЗ ТО, мобильной бригады сотрудников ГБУЗ ТОКОД (абдоминальный онколог, торакальный онколог, онкогинеколог, онкомаммолог, онколог-хирург поликлиники, врач УЗД) в медицинские организации области с целью организационно-методической поддержки онкологической службы мунципальных образований, повышения компетенций врачей специалистов первичного звена в вопросах определения и дифференциальной диагностики объемных образований, оказания консультативной помощи онкологическим больным (ежемесячно согласно графику): 2026 год – 12 выездов 2027 год – 12 выездов 2028 год – 12 выездов 2029 год – 12 выездов 2030 год – 12 выездов
2.29	Проведение в режиме ВКС, семинаров в онлайн-формате на базе ГБУЗ ТОКОД с сотрудниками медицинских организаций тверского региона по актуальным вопросам онкологической службы (в том числе выявление ЗНО на ранней стадии, выявление ЗНО визуальных локализаций на I стадии опухолевого процесса, активное выявление ЗНО при скринингах в рамках ДВН и ПМО, работа смотровых кабинетов и другое)	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	На базе ГБУЗ ТОКОД семинары в режиме ВКС с сотрудниками медицинских организаций тверского региона по актуальным вопросам онкологической службы: 2026 год – 4 семинара в режиме ВКС, 2027 год – 4 семинара в режиме ВКС, 2028 год – 4 семинара в режиме ВКС, 2029 год – 4 семинара в режиме ВКС, 2030 год – 4 семинара в режиме ВКС

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов					
3.1	Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, то есть полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы (благодаря организованным и оснащаемым современным диагностическим оборудованием ЦАОП)	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главные врачи МО	Проводится полный объем диагностических исследований в соответствии с клиническими рекомендациями и в сроки, регламентированные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Объем диагностических исследований в соответствии с клиническими рекомендациями контролируется специалистами поликлинического отделения ГБУЗ ТОКОД при обращении за медицинской помощью направленных из общей лечебной сети в учреждение пациентов
3.2	Совершенствование информационного сопровождения пациентов (или его законного представителя) с онкологическими заболеваниями на всех этапах оказания медицинской помощи (по случаям подозрения на онкологическое заболевание или установленного диагноза онкологического заболевания, по первым выявленным заболеваниям или при продолжающемся лечении) с привлечением страховых представителей страховых медицинских организаций	01.07.2028	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Информирование пациентов с онкологическими заболеваниями или подозрением на онкологическое заболевание на всех этапах оказания медицинской помощи (по случаям подозрения на онкологическое заболевание или установленного диагноза онкологического заболевания, по первым выявленным заболеваниям или при продолжающемся лечении) проводится с помощью обзвона и СМС-оповещения с привлечением операторов горячей линии Министерства здравоохранения Тверской области «122», а также информирование пациентов о необходимости прохождения диспансерного наблюдения с привлечением специалистов страховых медицинских организаций
3.3	Актуализация регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения медицинской помощи. Совершенствование маршрутизации больных с ЗНО и пациентов с подозрением на ЗНО.	01.07.2027	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО	Проведена актуализация приказа по маршрутизации пациентов от 24.11.2025 № 1345 с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения медицинской помощи. Ежегодно вносятся изменения в действующий нормативный правовой акт (по мере необходимости). Усовершенствована маршрутизация больных с ЗНО и пациентов с подозрением на ЗНО

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
3.4	Усовершенствован алгоритм движения пациентов с подозрением на злокачественные новообразования, в том числе визуальных локализаций, выявленных врачами-специалистами первичного звена (врачами-терапевтами, врачами-хирургами, врачами-стоматологами и т.д.)	01.07.2027	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО	Внедрение автоматизированной системы учета и мониторинга пациентов с подозрением на злокачественные новообразования. Ежемесячный анализ данных сроков прохождения этапов маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественное новообразование
4. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
4.1	Обеспечение в работе ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Обеспечено соблюдение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н и локального приказа Министерства здравоохранения Тверской области «О совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области» в части мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов в ЦАОП
4.2	Организация маршрутизации пациентов для проведения обследований в ЦАОПах согласно клиническим рекомендациям.	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	На базе ЦАОП и медицинских организаций, в структуре которых они организованы, выполняются диагностические исследования, предусмотренные Порядком, включая проведение забора биопсийного (операционного) материала согласно клиническим рекомендациям.
4.3	Организации забора биопсийного материала.	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	На базе ЦАОП и медицинских организаций, в структуре которых они организованы, выполняются диагностические исследования, предусмотренные Порядком, включая проведение забора биопсийного (операционного) материала согласно клиническим рекомендациям. Патологоанатомические исследования с целью подтверждения диагноза онкологического заболевания проводятся в патологоанатомическом отделении МО ПСМСП, МО СП в соответствии со схемой маршрутизации пациентов для проведения прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала, необходимого для гистологической верификации злокачественных новообразований согласно локальному приказу Министерства здравоохранения Тверской области «О совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области».

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
4.4	Обеспечение транспортной доступности пациентам с онкологическими заболеваниями для своевременного получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	В ЦАОП обеспечена своевременность и комфортность прохождения диагностических процедур при возникновении подозрения о наличии у пациента онкологического заболевания, осуществляется диспансерное наблюдение, кроме того в дневных стационарах центров обеспечена доступность методов противоопухолевой лекарственной терапии. При необходимости проведения дополнительных обследований и лечения в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Тверской областной клинический онкологический диспансер», требующих пребывания в течение нескольких дней и постоянного медицинского наблюдения, все пациенты госпитализируются в круглосуточный стационар.
4.5	Укомплектование ЦАОПов медицинскими кадрами с учетом количества штатных должностей штатным нормативам в соответствии с Приказом Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Укомплектование ЦАОПов медицинскими кадрами с учетом количества штатных должностей рекомендуемым штатным нормативам указанным в приложении № 6 к приказу Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» ГБУЗ Центр им. В.П. Аваева (врач-онколог – 1 (врач-онколог – 2 чел., врач-онколог дневного стационара – 1 чел.) чел., врач-онколог дневного стационара – 1 чел.) ГБУЗ «Вышеволоцкая центральная районная больница» (врач-онколог – 4 чел., врач-онколог дневного стационара – 2 чел.) ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница» (врач онколог – 2 чел., врач-онколог дневного стационара – 1 чел.; врач УЗД – 1 чел., врач-эндоскопист – 1 чел., врач-уролог – 1 чел.) ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница» (врач онколог – 2 чел., врач-онколог дневного стационара – 1 чел.; врач УЗД – 1 чел.) ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница» (врач-онколог – 2 чел., врач-онколог дневного стационара – 1 чел.) ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница» (врач-онколог – 2 чел., врач-онколог дневного стационара – 1 чел.)
4.6	Увеличение нагрузки на 1 занятую ставку врача-онколога ЦАОП	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Число посещений на 1 занятую ставку врача-онколога ЦАОП не менее 17 в смену

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
4.7	Увеличение диагностической базы в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» входящего в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Оснащение оборудованием медицинских организаций Тверской области в рамках региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Тверской области на 2021 - 2030 годы», утвержденной распоряжением Правительства Тверской области от 15.12.2020 от №1115-рп «Об утверждении региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Тверской области на 2021 - 2030 годы»
4.8	Доснащение медицинских организаций в структуре ЦАОП современным диагностическим оборудованием	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Доснащение медицинских организаций в структуре которых имеются ЦАОП современным диагностическим оборудованием ГБУЗ Центр им. В.П. Аваева ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница» (в ПАО: аппарат для окрашивания гистологических образцов – 1 шт.) ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница» (В ПАО: специализированное оборудование для проведения патоморфологических исследований и своевременной верификации онкологических заболеваний; видеоцистоскоп – 1 шт.; дерматоскоп – 1 шт.; ультразвуковой аппарат экспертного класса (датчики – линейный, конвексный, ректальный) – 1 шт.; автоматические моющие машины для эндоскопов) ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница» (аппарат ультразвуковой диагностики (датчики: линейный, конвексный, ректальный) – 1 шт.; видеогастроскоп – 1 шт.; видеоколоноскоп – 1 шт.; система видеобронхоскоп – 1 шт.) ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница» В ПАО: специализированное оборудование для проведения патоморфологических исследований и своевременной верификации онкологических заболеваний; микроскоп медицинский МИКМЕД-6 для цитологических исследований – 1 шт.; система компьютерной томографии (не менее 32 срезов) – 1 шт.; дерматоскоп – 1 шт.; цифровой рентгенодиагностический комплекс на 2 рабочих места – 1 шт.; моечная машина-автомат для обработки эндоскопов 1 шт.; биопсийные щипцы для гастроскопа 3 шт.; биопсийные щипцы для колоноскопа – 3 шт.; кушетка для осмотра пациентов при гастроскопии 1 шт.; кушетка для осмотра пациентов при колоноскопии 1 шт.; фильтры для отсоса Олимпас V-4 20 шт.; шкаф для хранения обработанных эндоскопов 1 шт.; емкость для проведения теста на герметичность – 1 шт.) ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница» (бронхоскоп – 1 шт.; колоноскоп – 1 шт.; гастроскоп – 1 шт.; микроскоп для цитологических исследований – 1 шт.)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
4.9	Дооснащение дневных стационаров медицинских организаций в структуре которых имеется ЦАОП, оборудованием в целях организации проведения противоопухолевой лекарственной терапии	01.07.2026	31.10.2027	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Дооснащены дневные стационары медицинских организаций для организации проведения ПОЛП: ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница» (лампа накаливания камера для стерильного разведения лекарственных препаратов 1 шт.), ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница» (лампа накаливания камера для стерильного разведения лекарственных препаратов 1 шт.), ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница» (лампа накаливания камера для стерильного разведения лекарственных препаратов 1 шт.), ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница» (лампа накаливания камера для стерильного разведения лекарственных препаратов 1 шт.).
4.10	Организация проведения противоопухолевой лекарственной терапии согласно клиническим рекомендациям в дневном стационаре ЦАОП на базе: ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница» (2026 год), ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница» (2026 год), ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница» (2026 год), ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница» (2026 год). Внедрение в ЦАОП схем противоопухолевой лекарственной терапии согласно клиническим рекомендациям в дневном стационаре ЦАОП на базе Центра им. В.П. Аваева. Внедрение в ЦАОП схем противоопухолевой лекарственной терапии КСГ IV – V уровней в 2025 – 2026 годах. Расширение спектра режимов противоопухолевой лекарственной терапии в Центре им. В.П. Аваева согласно клиническим рекомендациям в дневном стационаре ЦАОП	01.09.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Организовано проведение противоопухолевой лекарственной терапии согласно клиническим рекомендациям в дневном стационаре ЦАОП на базе: ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница» (2026 год), ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница» (2026 год), ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница» (2026 год), ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница» (2026 год). Разработан проект возможных вариантов противоопухолевого лекарственного лечения в ГБУЗ «Вышневолоцкая центральная районная больница», ГБУЗ «Ржевская центральная районная больница», ГБУЗ «Кимрская центральная районная больница», ГБУЗ «Бежецкая центральная районная больница», ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница». Внедрены в ЦАОП схемы противоопухолевой лекарственной терапии КСГ I – IV уровней (2026 – 2028 годы). Актуализирована модель лекарственного обеспечения в Центре им. В.П. Аваева по ЗНО различных локализаций с учетом расширения спектра режимов противоопухолевой лекарственной терапии согласно клиническим рекомендациям в дневном стационаре ЦАОП. Расширен спектр режимов противоопухолевой лекарственной терапии. Внедрены схемы противоопухолевой лекарственной терапии КСГ IV – V уровней в 2025 – 2027 годах
4.11	Обеспечение контроля за предоставлением информации в отчет в систему АСММС	01.09.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи МО	Обеспечен контроль за предоставлением информации в отчет «Мониторинг деятельности ЦАОП» в систему АСММС путем сопоставления с данными медицинских организаций (на базе которых расположены ЦАОПы) по отчетным формам федерального статистического наблюдения № 30, № 14 ДС согласно отраслевым приказам Росстата

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
4.12	Повышение доли прижизненных патоморфологических и гистологических исследований у пациентов с онкологическими заболеваниями. Увеличение объемов (случаев) прижизненных патологоанатомических исследований, проводимых в централизованном патологоанатомическом отделении на базе ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи», в целом по области (по итогам года)	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист МЗ ТО по патологической анатомии, главный врач ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи», главные врачи МО	Осуществляется работа медицинских организаций в рамках приказа Министерства здравоохранения Тверской области «О совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области» в части порядка направления биопсийного (операционного) материала для проведения гистологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетических исследований. Продолжена работа централизованного патологоанатомического отделения на базе ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи». Увеличение объемов (число случаев) прижизненных патологоанатомических исследований в централизованном патологоанатомическом отделении на базе ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»: 2026 год – 114 исследований, 2027 год – 11 400 исследований, 2028 год – 11 400 исследований, 2029 год – 11 400 исследований, 2030 год – 11 400 исследований
4.13	Повышение эффективности использования в ГБУЗ ТОКОД «тяжелого» диагностического оборудования: КТ, МРТ. Увеличение числа исследований на «тяжелом» диагностическом оборудовании (КТ, МРТ) по итогам года	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Увеличение числа исследований на «тяжелом» диагностическом оборудовании (КТ, МРТ) в рентгеновском отделении ГБУЗ ТОКОД (по итогам года) КТ: 2026 год – 6 779 исследований, 2027 год – 8 700 исследований, 2028 год – 8 750 исследований, 2029 год – 8 800 исследований, 2030 год – 8 850 исследований; МРТ: 2025 год – 4 632 исследования, 2026 год – 4 477 исследований, 2027 год – 2 700 исследований, 2028 год – 2 750 исследований, 2029 год – 2 800 исследований, 2030 год – 2 850 исследований
5. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
5.1	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом ОФЭКТ/КТ, с рентгеновской компьютерной томографией и другими скинтиграфическими исследованиями (единиц исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО	Количество радионуклидных исследований методом ОФЭКТ/КТ в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другими скинтиграфическими исследованиями (единиц исследований в год) по профилю «онкология»: 2026 год – 1 340 исследований, 2027 год – 3 150 исследований, 2028 год – 3 238 исследований, 2029 год – 3 317 исследований, 2030 год – 3 417 исследований. Количество радионуклидных исследований методом ОФЭКТ/КТ, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другими скинтиграфическими исследованиями (единиц исследований в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: 2026 год – 660 исследований, 2027 год – 1 672 исследования, 2028 год – 1 859 исследований, 2029 год – 2 049 исследований, 2030 год – 2 238 исследований
5.2	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией (единиц исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО	Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией (единиц исследований в год) по профилю «онкология», по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: 2026 год – 2 493 исследования, 2027 год – 2 534 исследования, 2028 год – 2 534 исследования, 2029 год – 2 534 исследования, 2030 год – 2 534 исследования

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.3	Организация в ГБУЗ ТОКОД отделения радионуклидной диагностики. Подготовка технического задания. Строительство помещений/зданий на территории медицинской организации. Обеспечение кадровой потребности отделения радионуклидной диагностики. Определение возможного поставщика РФП (99mTc, 123 I, 177 Lu)	01.02.2028	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Обеспечена организация в ГБУЗ ТОКОД отделения радионуклидной диагностики. Подготовлено техническое задание. Завершено строительство помещений/зданий на территории медицинской организации. Обеспечена кадровая потребность отделения радионуклидной диагностики. Подготовлены 4 врача-радиолога. Определен возможный поставщик РФП (99mTc, 123 I, 177 Lu): «Научно-исследовательский физико-химический институт им. Л.Я. Карпова»
5.4	Переоснащение ГБУЗ ТОКОД медицинским оборудованием в соответствии с порядком оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 №116н) и в рамках оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением радиологических методов диагностики и/или лечения (согласно утвержденному списку)	01.01.2028	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, начальник отдела материально-технического обеспечения и контрактной службы МЗ ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	ГБУЗ ТОКОД переоснащен современным медицинским оборудованием согласно утвержденному списку. Список утверждается ежегодно. Приобретены за счет средств федерального бюджета к 2030 году для ГБУЗ ТОКОД медицинские изделия, в том числе ОФЭКТ/КТ
5.5	Полное внедрение актуальных клинических рекомендаций и протоколов лечения	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО	Оказание медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, оказание медицинской помощи с применением более эффективных методов лучевой терапии, выполнение высокотехнологичных хирургических вмешательств в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями и протоколами лечения в рамках финансового обеспечения Программы в 2026 – 2030 годах. В медицинских организациях Тверской области, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», внедрены клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ Минздрава России, Российское общество клинической онкологии (RUSSCO), Ассоциации онкологов России (АОР), Общество специалистов поддерживающей терапии в онкологии. Обеспечено повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.6	Совершенствование методов лечения ЗНО в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Тверской области. Расширение объемов и методов оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилям «онкология» и «радиология»	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В ГБУЗ ТОКОД ежегодно расширяется спектр и перечень кодов методов оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилям «онкология» и «радиология» по 1 списку за счет средств обязательного медицинского страхования и по 2 списку за счет средств федерального бюджета. Объемы в 2026 – 2030 годах по 1 списку – не менее 900 случаев больничного обслуживания; по 2 списку – не менее 65 случаев больничного обслуживания. Реализованы права граждан на получение бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи согласно Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
5.7	Внедрение в ГБУЗ ТОКОД новых методов хирургического лечения.	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В 2026 – 2030 годах в практику отделений хирургических методов лечения диспансера внедрены новые методики (не менее 6 ежегодно) при ЗНО различных локализаций: в отделении абдоминальной онкологии - не менее 1 новой методики в год при лечении ЗНО ЖКТ; в отделении онкогинекологии - не менее 1 новой методики в год при лечении ЗНО ЖПС; в отделении торакальной онкологии - не менее 1 новой методики в год при лечении ЗНО ОГК; в отделении опухолей молочной железы - не менее 1 новой методики в год при лечении ЗНО МЖ; в отделении опухолей головы и шеи - не менее 1 новой методики в год при лечении ЗНО полости рта, глотки, гортани; в отделении онкоурологии - не менее 1 новой методики в год при лечении ЗНО мочевых органов и МПС
5.8	Увеличение в ГБУЗ ТОКОД количества органоосохраняющих операций при различных локализациях ЗНО	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В ГБУЗ ТОКОД увеличено количество органоосохраняющих операций. ЗНО гортани (микрэндолярные резекции с использованием ВЭТ): 2026 год – не менее 25 операций, 2027 год – не менее 27 операций, 2028 год – не менее 29 операций, 2029 год – не менее 31 операции, 2030 год – не менее 33 операций; ЗНО кожи (ФДТ под УЗ-навигацией): 2026 год – не менее 80 операций, 2027 год – не менее 83 операций, 2028 год – не менее 85 операций, 2029 год – не менее 87 операций, 2030 год – не менее 90 операций; ЗНО почки (резекция почки, в т.ч. с РЧТА): 2026 год – не менее 70 операций, 2027 год – не менее 73 операций, 2028 год – не менее 75 операций, 2029 год – не менее 77 операций, 2030 год – не менее 80 операций; ЗНО мочевого пузыря (ТУР, в т.ч. с ФДТ): 2026 год – не менее 190 операций,

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
					2027 год – не менее 195 операций, 2028 год – не менее 200 операций, 2029 год – не менее 205 операций, 2030 год – не менее 210 операций; ЗНО молочной железы (радикальные резекции, в т.ч. с РПК, БСЛУ): 2026 год – не менее 100 операций, 2027 год – не менее 110 операций, 2028 год – не менее 120 операций, 2029 год – не менее 130 операций, 2030 год – не менее 140 операций
5.9	Увеличение в ГБУЗ ТОКОД количества хирургических вмешательств с реконструктивно-пластическим компонентом при различных локализациях ЗНО	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В ГБУЗ ТОКОД увеличено количество реконструктивно-пластических операций при различных локализациях ЗНО в: 2026 год – не менее 822 операций, 2027 год – не менее 825 операций, 2028 год – не менее 830 операций, 2029 год – не менее 835 операций, 2030 год – не менее 840 операций.
5.10	Увеличение в ГБУЗ ТОКОД количества эндоскопических операций при различных локализациях ЗНО	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В ГБУЗ ТОКОД увеличено количество эндоскопических операций при различных локализациях ЗНО в: 2026 год – не менее 555 операций (из них при раке толстого кишечника - не менее 18, при раке тела матки – не менее 80, при раке легкого - не менее 10), 2027 год – не менее 565 операций (из них при раке толстого кишечника - не менее 20, при раке тела матки – не менее 83, при раке легкого - не менее 12), 2028 год – не менее 570 операций (из них при раке толстого кишечника - не менее 23, при раке тела матки – не менее 85, при раке легкого - не менее 14), 2029 год – не менее 575 операций (из них при раке толстого кишечника - не менее 25, при раке тела матки – не менее 90, при раке легкого - не менее 16), 2030 год – не менее 580 операций (из них при раке толстого кишечника - не менее 30, при раке тела матки – не менее 95, при раке легкого - не менее 18)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.11	Дальнейшее применение в работе отделения радиотерапии ГБУЗ ТОКОД современных прецизионных техник и методов лучевой терапии, таких как 3D-конформное облучение, VMAT, IMRT, IGRT, стереотаксическое облучение (SBRT). Обеспечение качественного лучевого лечения онкологических пациентов в условиях стационара и дневного пребывания пациентов	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главный внештатный специалист радиотерапевт МЗ ТО, заведующий отделением радиотерапии ГБУЗ ТОКОД	В ГБУЗ ТОКОД в отделении радиотерапии применяются современные прецизионные техники и методики лучевой терапии: 3D-конформное облучение, VMAT, IMRT, IGRT, стереотаксическое облучение (SBRT). Выполняется конформное облучение при ЗНО головного мозга. Количество пациентов, получивших конформную ДЛТ на опухоли головного мозга: 2026 год – 47 человек, 2027 год – 50 человек, 2028 год – 53 человека, 2029 год – 56 человек, 2030 год – 60 человек. Количество лучевых реакций и осложнений снижено на 40 %. Улучшено качество оказания лучевой терапии онкологическим больным в условиях стационара и дневного пребывания пациентов
5.12	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров. Целевой показатель не менее 25 % ежегодно. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев химиолучевого лечения ЗНО от числа всех случаев проведения лучевой терапии при ЗНО в условиях круглосуточного и дневного стационаров
5.13	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО. Целевой показатель не менее 30 % ежегодно. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО без учета посмертных
5.14	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель не менее 90,0 % ежегодно. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.15	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров. Целевой показатель не менее 3 % ежегодно. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров
5.16	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	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. Целевой показатель не менее 60 % ежегодно. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число 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
5.17	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля не более 30 койко-дней (ежегодно)
5.18	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии. Целевой показатель не менее 15 % ежегодно
5.19	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	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, процентов. Целевой показатель не менее 40 % ежегодно. Число пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия к общему количеству больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.20	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания от общего количества случаев лучевой терапии. Целевой показатель не менее 10 % ежегодно
5.21	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3D планирование)	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Доля пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведено 3D планирование при контактной лучевой терапии от общего количества планирований (2D и 3D планирование) при контактной лучевой терапии при онкогинекологической патологии. Целевой показатель не менее 80 %
5.22	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадии. Целевой показатель не менее 70 % ежегодно. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель); число пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия к общему количеству больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадии
5.23	Увеличение количества пациентов, получающих противоопухолевую лекарственную терапию (химио-иммуно-таргетную терапию) в дневном стационаре ГБУЗ ТОКОД	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В дневном стационаре ГБУЗ ТОКОД ежегодно увеличивается количество пациентов, получающих противоопухолевую лекарственную терапию (химио-иммуно-таргетную терапию). Целевой показатель не менее 5 % ежегодно
5.24	Расширение спектра противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре ГБУЗ ТОКОД. Введение в практику новых, в том числе таблетированных, схем лечения	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В дневном стационаре ГБУЗ ТОКОД расширен спектр противоопухолевой лекарственной терапии. Ежегодно в практику вводятся новые, в том числе таблетированные, схемы лечения онкологических больных (не менее 3 схем)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.25	Осуществление лекарственного обеспечения онкологических больных в рамках ЛЛЮ/РЛЮ	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Осуществляется лекарственное обеспечение онкологических больных в рамках ЛЛЮ/РЛЮ. В Тверской области действуют: Программа ВЗН, Программа ОНЛС, закон Тверской области от 31.03.2008 № 23-ЗО «О бесплатном обеспечении лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения отдельных категорий граждан в Тверской области». В случае отсутствия у пациента группы инвалидности обеспечение лекарственными препаратами в рамках льготного лекарственного обеспечения осуществляется за счет средств областного бюджета (региональная льгота) в рамках РЛЮ, а также в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в условиях круглосуточного химиотерапевтического стационара и дневных химиотерапевтических отделений. Определена текущая потребность в лекарственных препаратах для обеспечения данной группы пациентов в сумме 1 139 866,9 тыс. рублей. Закупки осуществляются с учетом имеющихся остатков прошлых периодов
5.26	Развитие метода цифровой микроскопии в патологоанатомическом отделении и цитологической лаборатории ГБУЗ ТОКОД	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В патологоанатомическом отделении и цитологической лаборатории ГБУЗ ТОКОД продолжено проведение исследований материала на современных микроскопах, оснащенных цифровыми камерами для вывода изображения на монитор. Имеется возможность формирования архива изображений препаратов. Проводятся исследования на цифровых микроскопах: 2026 год – не менее 101 000 исследований, 2027 год – не менее 103 000 исследований, 2028 год – не менее 105 000 исследований, 2029 год – не менее 107 000 исследований, 2030 год – не менее 110 000 исследований
5.27	Обеспечение в ГБУЗ ТОКОД своевременного назначения и проведения панели иммуногистохимических и молекулярно-биологических исследований в случае необходимости выбора тактики лечения для конкретного пациента	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В ГБУЗ ТОКОД обеспечено своевременное назначение панели иммуногистохимических исследований и своевременное направление на молекулярно-биологические исследования в случае необходимости выбора тактики лечения для конкретного пациента. Количество проведенных в патологоанатомическом отделении ГБУЗ ТОКОД иммуногистохимических исследований: 2026 год – не менее 10 550 исследований, 2027 год – не менее 10 600 исследований, 2028 год – не менее 10 650 исследований, 2029 год – не менее 10 700 исследований, 2030 год – не менее 10 750 исследований. Молекулярно-биологические исследования – хромогенная гибридизация in situ (SISH) проводятся (при наличии реактивов)
5.28	Проведение в патологоанатомическом отделении ГБУЗ ТОКОД определения маркера p16 иммуногистохимическим методом в опухолях орофарингеальной зоны и плоскоклеточных карциномах шейки матки	01.01.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В патологоанатомическом отделении ГБУЗ ТОКОД проводятся исследования по определению маркера p16 иммуногистохимическим методом в опухолях орофарингеальной зоны и плоскоклеточных карциномах шейки матки. Количество исследований в 2026 – 2030 годах – не менее 100 % от потребности (при наличии реактивов)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.29	Организация в ГБУЗ ТОКОД своевременного назначения панели молекулярно-генетических исследований в случае необходимости выбора тактики лечения для конкретного пациента	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный врач ГБУЗ ОКПЦ, главный врач Центр им. В.П. Аваева главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В ГБУЗ ТОКОД обеспечено своевременное направление на молекулярно-генетические исследования в случае необходимости выбора тактики лечения для конкретного пациента (за счет средств ОМС). Проводятся молекулярно-генетические исследования злокачественных опухолей по направлению материалов из ГБУЗ ТОКОД в рамках объемов, установленных ТППГ на текущий год: 2026 год – не менее 1 787 исследований, 2027 год – не менее 1 560 исследований, 2028 год – не менее 1 560 исследований, 2029 год – не менее 1 560 исследований, 2030 год – не менее 1 560 исследований
5.30	Дальнейшее внедрение и развитие практики дистанционного консультирования. Обеспечение взаимодействия ГБУЗ ТОКОД с научными медицинскими исследовательскими центрами в части осуществления дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий при сложных клинических случаях, а также при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология, 3-го издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, для определения лечебной тактики	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В ГБУЗ ТОКОД ежегодно проводятся дистанционные консультации онкологических больных тверского региона специалистами ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России и других ведущих профильных НМИЦ по вопросам противоопухолевого лечения при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология, 3-го издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, для определения лечебной тактики – в 100 % случаев
5.31	Направление пациентов в федеральные медицинские исследовательские центры в случае необходимости дополнительного обследования в сложных ситуациях у больных с осложненными формами заболеваний; необходимость пересмотра гистологических препаратов, выполнения молекулярно-генетических исследований, необходимости применения методов обследования, не выполняемых в учреждении здравоохранения Тверской области, – не менее 50 человек ежегодно. Критерии для определения показаний и групп пациентов, подлежащих направлению в НМИЦ в целях проведения специализированного, в том числе высокотехнологичного лечения, сформированы и утверждены	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Направление пациентов в федеральные медицинские исследовательские центры в случае необходимости дополнительного обследования в диагностически сложных ситуациях у больных с осложненными формами заболеваний, необходимости пересмотра гистологических препаратов, выполнения молекулярно-генетических исследований, необходимости применения методов обследования, не выполняемых в учреждении здравоохранения Тверской области, – не менее 50 человек ежегодно. Критерии для определения показаний и групп пациентов, подлежащих направлению в НМИЦ в целях проведения специализированного, в том числе высокотехнологичного лечения, сформированы и утверждены

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.32	Обеспечение мероприятий по улучшению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ ТОКОД, включая рациональное использование спектра схем противоопухолевой лекарственной терапии с применением таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов и дорогостоящих препаратов для противоопухолевой лекарственной терапии согласно клиническим рекомендациям для онкологической помощи. Внешний аудит курирующими ГБУЗ ТОКОД и ГБУЗ «Областная клиническая больница» организациями в части назначения противоопухолевой лекарственной терапии (в соответствии с планом Министерства здравоохранения Российской Федерации)	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, заместитель главного врача по полуклинической работе и контролю качества ГБУЗ ТОКОД	Развивается система внутреннего контроля качества помощи пациентам онкологического профиля в ГБУЗ ТОКОД с целью обеспечения выполнения критериев оценки качества медицинской помощи. В ГБУЗ ТОКОД продолжается действовать трехступенчатый порядок осуществления внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи. На основании ежемесячного анализа результатов контроля качества и безопасности медицинской деятельности на каждом экспертном этапе делаются организационные выводы и принимаются управленческие решения по оптимизации работы отдельных профильных структурных подразделений и учреждений в целом. Определены ежемесячные объемы контроля оказания медицинской помощи: I ступень: заведующие стационарными отделениями проводят экспертизу законченных случаев в объеме 100 процентов; II ступень: заместители главного врача по медицинской части, хирурги, клинико-экспертной работе методом выборки проводят не менее 50 экспертиз в месяц; III ступень: врачебная комиссия с подкомиссиями (клинико-экспертная подкомиссия, лечебно-контрольная подкомиссия, комиссия по изучению летальных исходов, комиссия по профилактике внутрибольничных инфекций) – объем экспертиз определяется результатами и анализом контроля качества 1 и 2 уровня. Проводится внешний аудит курирующими ГБУЗ ТОКОД и ГБУЗ «Областная клиническая больница» организациями в части назначения противоопухолевой лекарственной терапии (в соответствии с планом Министерства здравоохранения Российской Федерации)
5.33	Обеспечение стопроцентного охвата врачебными консилиумами при определении и изменении тактики лечения пациентов с онкологическими заболеваниями	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Проведение в ГБУЗ ТОКОД врачебных консилиумов при определении и изменении тактики лечения пациентов с онкологическими заболеваниями (100 % случаев): при назначении лекарственной терапии, при назначении лучевой терапии, при назначении хирургических методов лечения, при прогрессировании заболевания

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.34	Обеспечение расширения в ГБУЗ ТОКОД реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения больных с онкопатологией	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В ГБУЗ ТОКОД в рамках медицинской реабилитации ежегодно выполняются следующие хирургические вмешательства: при колоректальном раке – реконструктивно-восстановительные операции с закрытием стомы (не менее 42 операций); при раке молочной железы – реконструктивно-восстановительные операции (не менее 340 операций), в том числе радикальная резекция молочной железы с одномоментной маммопластикой, острая реконструкция молочной железы кожно-мышечным лоскутом и эндопротезом, расширенная модифицированная мастэктомия с пластикой закрытием дефекта грудной стенки, подкожная мастэктомия с одномоментной реконструкцией молочной железы кожно-мышечным лоскутом и эндопротезом, радикальная мастэктомия с пластикой подмышечно-подключично-подлопаточной области комбинированным мышечным трансплантатом и др.; при ЗНО кожи – широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом (не менее 395 операций); при раке нижней губы – резекция нижней губы с хейлопластикой (100 % от потребности). Внедрены в практику ГБУЗ ТОКОД новые реконструктивно-пластические методики в рамках совершенствования реабилитации онкологических больных. Улучшена доступность реабилитационных мероприятий для своевременного восстановления состояния здоровья пациентов со ЗНО после радикального и комплексного лечения, что обеспечивает снижение инвалидизации и повышение качества жизни онкологических больных
5.35	Мониторинг сроков начала оказания специализированной медицинской помощи больным с подозрением на онкологические заболевания. Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по тверскому региону	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Проводится ежемесячный мониторинг сроков начала оказания специализированной медицинской помощи больным с подозрением на онкологические заболевания в соответствии с нормативом, установленным Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по тверскому региону. Показатель – случаев превышения норматива не более 35 %
5.36	Совершенствование системы медицинской реабилитации онкологических больных. Увеличение количества женщин, получивших после мастэктомии лечение в реабилитационных отделениях Центра им. В.П. Аваева на 2 – 3 этапе	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный врач Центра им. В.П. Аваева	Ежегодное количество женщин, прошедших после мастэктомии 2 – 3 этапы реабилитации в реабилитационных отделениях Центра им. В.П. Аваева, не менее 550, из них амбулаторно – не менее 250 женщин, в круглосуточном стационаре – не менее 150 женщин; в дневном стационаре при стационаре – не менее 150 женщин. Улучшение доступности реабилитационных мероприятий для своевременного восстановления состояния здоровья пациентов со ЗНО после радикального и комплексного лечения. Повышение качества жизни женщин, перенесших мастэктомию

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.37	Психологическая реабилитация онкологических больных. Психологическая поддержка онкологических пациентов в Клинике женского здоровья Центра им. В.П. Аваева	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист реабилитолог МЗ ТО, главные врач Центра им. В.П. Аваева	Ежегодно психологами Центра им. В.П. Аваева проводится не менее 3 500 консультаций, в том числе не менее 800 консультаций получают пациентки с РМЖ. Проводятся групповые занятия. Снижение инвалидизации и повышение качества жизни женщин, перенесших мастэктомию
5.38	Создание на базе Центра им. В.П. Аваева службы сопровождения онкологических пациентов, оказывающей психологическую, социальную, юридическую и духовную поддержку онкологических пациентов с установленным диагнозом ЗНО в Центре им. В.П. Аваева. Повышение приверженности пациентов к диспансерному наблюдению у онколога	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главные врач Центра им. В.П. Аваева	Ежегодно осуществляется сопровождение пациентов с впервые установленным диагнозом ЗНО на этапах оказания специализированной медицинской помощи и диспансерного наблюдения. Ежегодно осуществляется курирование: 2026 год – 400 человек, 2027 год – 500 человек, 2028 год – 600 человек, 2029 год – 650 человек, 2030 год – 700 человек
5.39	Психологическая реабилитация онкологических больных. Работа врача-психолога ГБУЗ ТОКОД в кабинете консультативной помощи с целью оказания информационно и психологической помощи пациентам и их родственникам	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Ежегодно медицинским психологом ГБУЗ ТОКОД проводятся консультации не менее 450 человек (100 % от нуждающихся). Консультации специалиста получают пациенты онкологического диспансера, родственники больных, сотрудники. Практикуются индивидуальные и групповые консультации, в том числе в формате удаленного режима. Психологом диспансера в средствах массовой информации размещаются ежегодно 2 – 3 публикации просветительских материалов, направленных на сохранение и поддержание эмоционального и физического здоровья, профилактику тревожных и стрессовых расстройств, повышение психологического благополучия и комфорта пациентов. Снижение инвалидизации и повышение качества жизни онкологических больных
5.40	Совершенствование системы оказания паллиативной помощи онкологическим пациентам Тверской области как этапа ведения пациентов с распространенной формой ЗНО	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист по паллиативной помощи МЗ ТО, главные врач МО	Повышена доступность и качество паллиативной медицинской помощи, осуществляется принцип пациентоориентированности. Повышается качество жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, в том числе в обезболивании, а также их родственников и иных лиц, осуществляющих уход за ними. Доля пациентов, обеспеченных обезболивающими препаратами, из нуждающихся в обезболивании – до 100 %
5.41	Создание и ведение регистра паллиативных пациентов на базе ГИССЗ ТО	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главный внештатный специалист по паллиативной помощи	На базе ГИССЗ ТО создан и функционирует региональный регистр паллиативных пациентов

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
6.2	Доработка нормативной правовой документации, регламентирующей порядок проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи медицинских организаций	Доработана нормативно-правовая документация, регламентирующая порядок проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями в рамках актуализации приказа Министерства здравоохранения Тверской области «О совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области» доработана документация, регламентирующая порядок проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями (регулярно, по мере необходимости)
6.3	Проведение сверки баз данных регионального сегмента ракового регистра с данными Единого информационного ресурса ТФОМС Тверской области по контингенту лиц, подлежащих комплексному обследованию с целью диспансерного наблюдения. Актуализация численности онкологических больных Тверского региона, состоящих под диспансерным наблюдением.	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Ежемесячно осуществляется взаимодействие в целях актуализации численности онкологических больных тверского региона, состоящих под диспансерным наблюдением, между ГБУЗ ТОКОД, медицинскими организациями Тверской области, Министерством здравоохранения Тверской области и ТФОМС Тверской области. Ежемесячно онкологами ПОК и ЦАОП проводится детальный анализ прикрепленных контингентов больных, состоящих под наблюдением, организуется диспансерное наблюдение за онкологическими пациентами в соответствии с утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации
6.4	Утверждение планов диспансерного наблюдения для каждой медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение за взрослыми с онкологическими заболеваниями	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	План диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями утверждается ежегодно медицинскими организациями
6.5	Мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Ежемесячный мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения. Ежемесячный разбор случаев низкого охвата диспансерным наблюдением пациентов с принятием управленческих решений

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
6.6	Разработка чек-листов по оценке полноты и качества проведения диспансерного наблюдения с учетом локализации ЗНО на основании клинических рекомендаций	01.01.2026	30.12.2026	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Чек-листы разработаны и утверждены
6.7	Мониторинг полноты и качества проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением чек-листов	01.01.2027	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Число медицинских организаций, в которых проведен мониторинг с применением чек-листов – 3 медицинских организации (ежеквартально)
6.8	Внедрение системы дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий	01.01.2028	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	В ГБУЗ ТОКОД внедрена система дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с онкологическими заболеваниями в формате ТМК «врач – пациент» на платформе MAX - не менее 230 ТМК в год
6.9	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Число проведенных консультаций по диспансерному наблюдению с применением телемедицинских технологий в 2026 – 2030 годах – от 10 ТМК в рамках индивидуального плана диспансерного наблюдения больных 3 клинической группы (ежеквартально)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
6.10	Проведение информационно-коммуникационной кампании по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций онколога. Усиление информационной работы с онкологическими пациентами и их родственниками по срокам и объемам диагностических исследований необходимых для реализации приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Проводятся разработка и размещение информационных материалов на официальных порталах медицинских организаций, в социальных сетях, СМИ (ежеквартально не менее 1 материала). В ГБУЗ ТОКОД, ПОК и ЦАОП на приеме в амбулаторно-поликлинических учреждениях и подразделениях усилена информационная работа с онкологическими пациентами и их родственниками по срокам и объемам диагностических исследований, необходимых для реализации приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации
6.11	Организация активного приглашения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением онколога в ПОК и ЦАОП медицинских организаций, из числа не посещающих врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения в регламентированные сроки (обзвон)	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главные врачи медицинских организаций	Ежемесячное проведение мониторинга пациентов, не прошедших обследование в регламентированные сроки. Пациенты из числа не посещающих врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения приглашаются в ПОК и ЦАОП медицинских организаций для прохождения диспансерного наблюдения (путем обзвона)
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы тверского региона					
7.1	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности ЗНО на основании действующего регионального ракового регистра.	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В ГБУЗ ТОКОД проводится ежемесячный эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности ЗНО на основании ракового регистра Тверской области
7.2	Усовершенствование учета вновь выявленных случаев онкологических заболеваний в ГБУЗ ТОКОД, в том числе в части информационного обмена между субъектами Российской Федерации	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	В ГБУЗ ТОКОД проводится работа по совершенствованию учета вновь выявленных случаев онкологических заболеваний. Предусмотрена ежегодная актуализация локального НПА «О совершенствовании работы системы регионального сегмента Государственного ракового регистра». Проводится информационный обмен по учету вновь выявленных случаев онкологических заболеваний между Тверской областью и субъектами Российской Федерации осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра» посредством акционерного общества «Почта России»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
7.3	Проведение анализа причин всех случаев смерти пациентов с запущенными формами ЗНО, граждан с посмертно установленным диагнозом ЗНО при участии главных внештатных специалистов тверского региона с последующим принятием организационных и управленческих решений	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Соблюдение приказа Министерства здравоохранения Тверской от 24.11.2025 № 1345 «О совершенствовании организации медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Тверской области» в части заполнения формы 027-2/у «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования». Ежемесячный разбор причин запущенности процесса у онкологических больных на врачебных конференциях в медицинских организациях тверского региона с последующими организационно-методическими выводами. Ежемесячное проведение анализа причин всех случаев смерти пациентов с запущенными формами ЗНО, граждан с посмертно установленным диагнозом ЗНО в ОМО ГБУЗ ТОКОД. Осуществление контроля за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями совместно с главными внештатными специалистами: онкологом, патологоанатомом, судебно-медицинским экспертом (при необходимости). Ежемесячные запросы специалистов ОМО ГБУЗ ТОКОД в медицинских организациях тверского региона по предоставлению информации о проведенном на местах анализе случая позднего выявления ЗНО и регистрации граждан с посмертно установленным диагнозом ЗНО
7.4	Проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (без морфологической верификации) в течение года с момента установления диагноза, с целью уточнения причины смерти. Снижение числа регистраций случаев смерти пациентов от ЗНО, не состоящих на диспансерном учете при жизни, без указания морфологического типа опухоли по результатам аутопсии	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Обеспечен анализ правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (без морфологической верификации) в течение года с момента установления диагноза, с целью уточнения причины смерти. Зарегистрировано снижение числа регистраций случаев смерти пациентов от ЗНО, не состоящих на диспансерном учете при жизни, без указания морфологического типа опухоли по результатам аутопсии
7.5	Проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (на I – II стадии заболевания) в течение года с момента установления диагноза. Проведение оценки тактики обследования, корректности стадирования и выбора метода лечения	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Обеспечено проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (на I – II стадии заболевания) в течение года с момента установления диагноза. Проведение оценки тактики обследования, корректности стадирования и выбора метода лечения (не реже 1 раза в квартал)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
7.6	Проведение патолого-анатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных ЗНО	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Обеспечено проведение патолого-анатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных ЗНО (не реже 1 раза в квартал)
7.7	Составление ежегодного методического информационного письма «О состоянии онкологической помощи населению Тверской области (по итогам предыдущего года)», в котором представлен сравнительный анализ показателей онкологической службы по муниципальным образованиям и локализациям опухолей, и его направление в Министерство здравоохранения Российской Федерации и медицинские организации Тверской области	01.07.2026	01.04.2030	главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Составлено методическое информационное письмо «О состоянии онкологической помощи населению Тверской области (по итогам предыдущего года)», в котором представлен анализ показателей онкологической службы по муниципальным образованиям и локализациям опухолей. Письмо направлено в Министерство здравоохранения Российской Федерации и медицинские организации Тверской области
7.8	Формирование системы контроля соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний. Проведение анализа сроков, места и условий оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на всех этапах (ПМО/ДОГВН, амбулаторно-поликлиническая, первичная специализированная в условиях круглосуточного и дневного стационаров) на соответствие положениям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н и региональному порядку по маршрутизации	01.01.2028	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	На платформе РМИС БАРС сформирована система ежемесячного контроля сроков оказания медицинской помощи по профилю «онкология». Доступно проведение анализа сроков, места и условий оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на всех этапах (ПМО/ДОГВН, амбулаторно-поликлиническая, первичная специализированная, специализированная в условиях круглосуточного и дневного стационаров) на соответствие положениям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н и региональному порядку по маршрутизации
7.9	Внедрение в работу медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями системы контроля качества оказания медицинской помощи. Разработка и внедрение приказов, разработка стандартов оказания помощи, проведение работы комиссии по внутреннему контролю качества, обучение персонала	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	В работу медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, внедрена система контроля качества оказания медицинской помощи. В МО проведены: разработка и внедрение приказов, разработка стандартов оказания помощи. Работают комиссии по внутреннему контролю качества. Проводится обучение персонала

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятия
7.10	Обеспечение внедрения и использования методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению ЗНО. Усиление ведомственного контроля с привлечением главных внештатных специалистов за ведением медицинской документации для анализа проводимой диспансеризации, реализации скрининговых программ, разбору запущенных случаев, с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи и контролю качества медицинской помощи ГБУЗ ТОКОД	Сформированы и внедрены мероприятия по использованию методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению ЗНО. Обеспечено внедрение в работу медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, системы контроля качества оказания медицинской помощи. В ГБУЗ ТОКОД разработаны и внедрены приказы методических рекомендаций, организовано проведение ежеквартальных клинических семинаров для врачей-специалистов по изучению и дальнейшему внедрению в практику обновленных клинических рекомендаций, размещенных на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации, и протоколов ведения онкологических больных (ответственное лицо – врач-методист отдела контроля качества медицинской помощи ГБУЗ ТОКОД). Клинические рекомендации и протоколы ведения пациентов размещаются в сетевых папках клинических подразделений информационной системы онкологического диспансера. В 2026 году – 60 %, в 2027 году – 70 %, в 2028 году – 80 %, в 2029 году – 90 %, в 2030 году – 100 %. Приведение медицинской документации в соответствие с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»
7.11	Формирование инфраструктуры системы оказания ТМК для медицинских организаций области с целью повышения качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на всех этапах (диагностика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь)	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, исполняющий обязанности директора МИАЦ Тверской области, главные врачи медицинских организаций	Внедрена практика проведения плановых и экстренных заочных ТМК по заявкам медицинских организаций города Твери и муниципальных округов и районов (в том числе ЦАОП) специалистами ГБУЗ ТОКОД по вопросам оказания медицинской помощи онкологическим больным на информационной платформе ГИСЗ ТО (ответственное лицо – заместитель главного врача ГБУЗ ТОКОД по хирургии). Регулярно осуществляются разборы клинических случаев. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением ТМК утвержден приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 24.11.2025 № 1345. Внедрено проведение телемедицинских онкологических консилиумов по схеме ГБУЗ ТОКОД – ЦАОП. Ежегодный план для медицинских организаций Тверской области на 2026 – 2030 годы – от 20 ТМК

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
7.12	Обеспечение взаимодействия онкологического диспансера с научными медицинскими исследовательскими центрами в части внедрения в работу региональной онкологической службы системы контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2026	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД	Осуществляется непрерывное повышение квалификации специалистов ГБУЗ ТОКОД путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, согласно графику мероприятий. Специалистами НМИЦ осуществляются консультации или проводятся междисциплинарные консилиумы при оказании медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями в случае осложненной противопухолевой лечения и при резистентности лечения ЗНО: 2026 год – более 55 консультаций, 2027 год – более 60 консультаций, 2028 год – более 65 консультаций, 2029 год – более 70 консультаций, 2030 год – более 75 консультаций. Рекомендации специалистов национальных медицинских исследовательских центров выполняются. Обеспечено взаимодействие онкологического диспансера с НМИЦ в части внедрения в работу региональной онкологической службы системы контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями. Осуществление кураторами субъекта проверки региональной онкологической службы (ежегодно согласно графику Министерства здравоохранения Российской Федерации)
7.13	Формирование эффективного межотраслевого взаимодействия с общественными, благотворительными и некоммерческими организациями (церковь, волонтеры) по вопросам сотрудничества и развития паллиативной помощи на дому и в медицинских организациях	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, главный внештатный специалист по паллиативной помощи МЗ ТО, главные врачи медицинских организаций	Формируется эффективное межотраслевое взаимодействие с общественными, благотворительными и некоммерческими организациями (церковь, волонтеры) по вопросам сотрудничества и развития паллиативной помощи. В МАНО «Тверской хоспис «Анастасия» для оказания медико-социальной и психологической помощи тяжелобольным пациентам, находящимся в терминальной стадии онкологических заболеваний, и их родственникам работает выездная патронажная служба. Осуществляется решение психологических и социальных проблем для достижения лучшего качества жизни пациентов и членов их семей. Психологическую и духовную помощь получают более 200 человек ежегодно
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Тверской области					

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
8.1	Формирование инфраструктуры системы оказания ТМК для медицинских организаций Тверской области	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Централизованная подсистема «Телемедицинские консультации» (далее подсистема – ТМК) создана на базе возможностей программного решения TrueConf, интегрированного с программным решением ГИСЗ ТО, позволяет проводить ТМК в аудио- и видеорежиме с оформлением СЭМД «Протокол телемедицинских консультаций». Возможно проведение консилиума и сохранение видео и аудиозаписей ТМК. Организационные возможности подсистемы соответствуют Положению об организации и оказании медицинской помощи с применением ТМК организациями и государственной системы здравоохранения Тверской области, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 01.03.2022 № 134. В 2024 году консультации проводились в режиме «врач – врач». Функционал подсистемы ТМК позволяет реализовывать телемедицинские консультации в режиме «врач – пациент». Возможно проведение консилиумов. Количество ТМК: 2026 год – 230 консультаций, 2027 год – 240 консультаций, 2028 год – 250 консультаций, 2029 год – 260 консультаций, 2030 год – 270 консультаций
8.2	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Централизованная подсистема «Электронная регистратура» (2018) обеспечивает реализацию услуги «Запись к врачу» различными способами: дистанционно, через личный кабинет гражданина на Едином портале государственных и муниципальных услуг в медицинские организации, перечень которых определен приказом Министерства здравоохранения Тверской области. Имеется возможность записи на прием через колл-центр «Службы 122» ГБУЗ «Тверская станция скорой медицинской помощи», а также с инфоматов, установленных в привативной зоне поликлиник. Модуль «электронная регистратура» обеспечивает возможность работы с оборудованием «электронной очереди» в поликлиниках и реализован в части поликлиник. Централизованная подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» позволяет отслеживать маршруты пациентов, данные по которым переданы в ВМИС
8.3	Мониторинг по планированию и управлению потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Централизованная подсистема «Управление потоками пациентов» (2020), одна из созданных 13 централизованных подсистем ГИСЗ ТО, функционал которой обеспечен на базе успешно функционирующих подсистем «Электронная регистратура» (2018), «Интегрированная электронная медицинская карта» (2018), «Управление скорой медицинской помощью» (2019). Функциональность подсистемы соответствует требованиям методических рекомендаций. Утвержден приказ Министерства здравоохранения Тверской области от 14.03.2025 № 212 «Об отдельных вопросах реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.09.2020 № 947-н с целью организации перехода на электронный документооборот»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
8.4	Передача данных ВИМИС «Оказание медицинской помощи онкологическим больным»	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Региональная медицинская информационная система интегрирована с ВИМИС «онкология». Все медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Тверской области, формируют в системе все необходимые по плану виды СЭМД. В 2024 году была проведена доработка функциональности ГИСЗ ТО с целью развития централизованной информационной подсистемы оказания медицинской помощи по направлению «онкология» до требований Методических рекомендаций по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации от 26.03.2021. Подсистема предусматривает обеспечение функций поддержки принятия врачебных решений (ППВР) и применение клинических рекомендаций (КР), исследований, испытаний и правил маршрутизации через обмен данными с внутренним модулем хранения и подбора клинических рекомендаций, исследований, испытаний и правил маршрутизации, с использованием ГИСЗ ТО. Через центральную систему подсистем ГИСЗ ТО реализована интеграция ГИСЗ ТО с ВИМИС по профилю «онкология». Врачам предоставлена возможность на рабочем месте использовать информационные сервисы по порядкам оказания медицинской помощи по нозологии, а также клинические рекомендации. В ВИМИС по профилю «онкология» передаются данные из 355 территориально – выделенных структурных подразделений 70 подведомственных Министерству здравоохранения Тверской области медицинских организаций. Медицинская документация государственной информационной системы и ее подсистем стандартизирована, в ней используются стандартизированные справочники НСИ ЕГИСЗ. В рамках указанного направления рассматриваются мероприятия организационного характера по созданию постоянно действующей группы из главных внештатных специалистов в целях проведения мониторинга соответствия справочников в ГИСЗ ТО, действующим справочникам, в том числе справочнику медицинских услуг, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг», и федеральному справочнику НСИ, проходящему осуждение на сайте https://regulation.gov.ru
8.5	Ведение электронной медицинской документации и справочников по унифицированной форме	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
8.6	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть Интернет, создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой.	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главные врачи медицинских организаций	Все территориально выделенные структурные подразделения медицинских организаций, включая ФАП подключены к защищенной сети передачи данных Министерства здравоохранения Тверской области. Условия безопасности хранения баз данных в Центре обработки данных отвечают требованиям к защите информации, используются отечественные средства защиты информации при подключении рабочих мест к центральному сегменту. ТВСР обеспечены устойчивым интернетом по ВОЛС со скоростью не менее 10 Мбит/сек. Рабочие места всех работников онкологической службы, врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь обеспечены автоматизированными рабочими местами. Обновление оборудования на рабочих местах по мере износа, а также приобретение средств защиты. В рамках указанного направления запланированы следующие мероприятия: обеспечение устойчивым интернетом по ВОЛС со скоростью не менее 5 Мбит/сек вновь открывающихся ФАП (по плану подключения к сети интернет ФАП); обновление оборудования на рабочих местах по мере износа оборудования автоматизированных рабочих мест, а также приобретение средств защиты (антивирусные программы). Источник финансирования: средства МО
8.7	Использование в медицинской информационной системе элементов поддержки принятия врачебных решений	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главные врачи медицинских организаций	В рамках реализации федерального проекта Инициатива № 11 в региональном здравоохранении реализовано решение по использованию искусственного интеллекта при анализе Интегрированной электронной медицинской карты, направленное на анализ интегрированного внедрению медицинских изделий с искусственным интеллектом приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 20.01.2025 № 43 утвержден типовой сценарий работы медицинских изделий с искусственным интеллектом и доведен до всех МО, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению. Всеми медицинскими организациями, использующими медицинские изделия с искусственным интеллектом приняты локальные акты на основании приказа Министерства здравоохранения Тверской области от 30.01.2025 «Об утверждении локальных актов». Рабочие места всех работников онкологической службы, врачей оказывающих первичную медико-санитарную помощь обеспечены автоматизированными рабочими местами. Обновление оборудования на рабочих местах по мере износа, а также приобретение средств защиты. В рамках указанного направления запланированы следующие мероприятия: обеспечение устойчивым интернетом по ВОЛС со скоростью не менее 5 Мбит/сек вновь открывающихся ФАП (по плану подключения к сети интернет); обновление оборудования на рабочих местах по мере износа оборудования автоматизированных рабочих мест, а также приобретение средств защиты (антивирусные программы). Источник финансирования: средства медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
8.8	Использование возможностей искусственного интеллекта при обработке изображений при проведении лучевой диагностики, эндоскопических исследований	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главные врачи медицинских организаций	В рамках реализации федерального Инцидента № 11 в региональном здравоохранении реализованы решения по использованию искусственного интеллекта при анализе изображений, передаваемых из Радиационной информационной системы на платформу «МосМедИИ» по 5 модальностям. Анализ изображений на ресурсах «МосМедИИ» проводится по 5 модальностям, используются решения компаний ООО «Цельс» и ООО «Третье мнение» (рентгенография органов грудной клетки, маммография, флюорография, компьютерная томография органов грудной клетки и компьютерная томография головного мозга). Передача данных на «МосМедИИ» происходит из Радиологической информационной системы. Разработчик ПАО Ростелеком, «Программная система центральный архив медицинских изображений» (свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2019662414, правообладатель «ИКТ Консалтинг»), Программный комплекс «Единая радиологическая информационная система» (свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 202066490, правообладатель ООО «РТК Радиология»). Приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 05.03.2025 № 161 был утвержден типовый процесс (сценарий) работы с изображениями при передаче их в ЦАМИ и на платформу «МосМедИИ». Всего в Тверской области 34 медицинские организации имеют цифровое оборудование – 120 единиц. В 24 МО медицинское оборудование подключено и передает исследования в ЦАМИ. Оборудование в 10 МО (12 единиц) не подключено к ЦАМИ, из них 8 – цифровых рентгеновских аппаратов и 4 цифровых флюорографа
8.9	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций.	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главные врачи медицинских организаций	В системе здравоохранения Тверской области создан ЦАМИ. Обеспечен мониторинг заполнения хранилищ ЦАМИ. Имеется возможность обращаться к изображениям, хранящимся в ЦАМИ, по ссылке, находящейся в карте пациента, либо по СНИЛС при консультировании пациентов, в том числе при проведении ТМК. В рамках указанного направления запланированы мероприятия: по обучению персонала работе по обращению с данными архива медицинских изображений, в том числе при проведении ТМК
8.10	Внедрение современных диагностических технологий путем использования метода цифровой микроскопии	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главные врачи медицинских организаций	Внедрение современных диагностических технологий путем использования метода цифровой микроскопии: Формирование гистологических препаратов для телемедицинских консультаций с референс-центрами (не менее 5 препаратов в квартал)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
8.11	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.07.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, директор МИАЦ Тверской области, главный врач ГБУЗ «ТОКОД»	На сайте ГБУЗ «ТОКОД» на инфоматах размещена информация по обратной связи пациентов с медицинскими сотрудниками государственных учреждений здравоохранения области
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями					
9.1	Ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий	01.01.2026	31.12.2030	Начальник отдела кадровой политики и медицинского образования МЗ ТО, главные врачи медицинских организаций	Ведется региональный сегмент Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создана электронная база вакансий. Министерством здравоохранения Тверской области проводится мониторинг кадрового состава онкологической службы. Определена кадровая потребность, проводится своевременная целевая подготовка врачей-специалистов
9.2	Обеспечение онкологической службы Тверской области квалифицированными кадрами, в том числе за счет активного сотрудничества Министерства здравоохранения Тверской области с ФГБОУ ВО ТГМУ. Увеличение числа специалистов: врачей-онкологов, радиотерапевтов	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, Ректор ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, начальник отдела кадровой политики и медицинского образования МЗ ТО, главные врачи медицинских организаций	Решается проблема обеспечения укомплектованности кадрами медицинских организаций. Организовано взаимодействие с кафедрами ФГБОУ ВО ТГМУ по подготовке специалистов соответствующих профилей. Заключаются договоры о целевом обучении в ординатуре по специальности «онкология» в количестве 4 штук ежегодно. ФГБОУ ВО ТГМУ проводит мониторинг потребностей рынка труда, работодателей (практического здравоохранения Тверской области) с последующей актуализацией (разработкой новых) дополнительных профессиональных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки. Организовано содействие в рамках прохождения практических занятий на базе подразделений ГБУЗ ТОКОД по приобретению специальных навыков для онкологических специальностей; приобретение специальности в рамках федеральных государственных требований; формирование онкологической специальности в рамках федерального государственного образовательного стандарта. Внедрена система непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. Увеличено число специалистов в 2026 году: онкологов – до 80, радиотерапевтов – до 14

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
9.3	Создание привлекательных условий для жизни и работы молодых специалистов в сфере здравоохранения Тверской области. Реализация мероприятия «Онколог межрайонного центра»	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, начальник отдела кадровой политики и медицинского образования МЗ ТО, главные врачи медицинских организаций	Заключение договоров о целевом обучении по программе ординатуры с медицинскими организациями, расположенными за пределами города Твери. Денежные выплаты трудоустроенным врачам-онкологам: 1) надбавка врачам-онкологам центральных районных больниц за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Рекомендуемый минимальный размер надбавки составляет 20 тыс. рублей в месяц, максимальный размер – 40 тыс. рублей в месяц. Надбавка устанавливается по основной должности за фактически отработанное время; 2) единовременная выплата молодым специалистам в размере 1 724 138 рублей
9.4	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель Министра здравоохранения ТО, начальник отдела кадровой политики и медицинского образования МЗ ТО, главные врачи медицинских организаций	Уделяется повышенное внимание решению социально-бытовых вопросов медицинских работников. Проводятся всероссийские конкурсы «Всероссийский конкурс врачей», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием»
9.5	Мероприятия по формированию положительного образа врача-онколога, повышению мотивации и приверженности специализированному лечению пациентов с подтвержденным диагнозом ЗНО	01.01.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог МЗ ТО, главный врач ГБУЗ ТОКОД, главные врачи медицинских организаций	Размещение не менее 2 имиджевых статей в год в региональных СМИ с целью формирования позитивного имиджа врача-онколога. Формирование пациентоориентированного взаимодействия врачей-онкологов с пациентами путем изучения соответствующих интерактивно-образовательных модулей 1 раз в год
9.6	Организация дистанционного обучения специалистов и врачей первичного звена	01.01.2026	31.12.2030	Главный врач МО, главный внештатный специалист онколог МЗ ТО	Проведение обучения специалистов и врачей первичного звена. Не менее 10 человек в год

».