



ПРАВИТЕЛЬСТВО КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30.06.2025

№ 352-11

г. Киров

Об утверждении региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Кировской области» на 2025 – 2030 годы

В целях реализации на территории Кировской области федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» Правительство Кировской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Кировской области» на 2025 – 2030 годы согласно приложению.
2. Контроль за выполнением постановления возложить на первого заместителя Председателя Правительства Кировской области Курдюмова Д.А.
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

И.о. Председателя Правительства
Кировской области А. Курдюмов



Приложение

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Кировской области
от 30.06.2025 № 352-17

ПРОГРАММА

«Борьба с онкологическими заболеваниями в Кировской области» на 2025 – 2030 годы

1. Текущее состояние онкологической помощи в Кировской области. Основные показатели онкологической помощи населению Кировской области

1.1. Краткая характеристика Кировской области

Кировская область – одна из крупнейших областей в Нечернозёмной зоне России, расположенная на северо-востоке Европейской части Российской Федерации, входит в состав Приволжского федерального округа.

Численность населения Кировской области на 01.01.2025 составила 1120,4 тысяч человек, в том числе городского населения – 884,3 тысяч человек (78,8%), сельского населения – 236,1 тысяч человек (21,2%). Более 40% населения региона проживает в административном центре Кировской области – г. Кирове. Численность трудоспособного населения Кировской области – 607 112 человек (54,2%), численность населения старше трудоспособного возраста – 326 569 человек (29,1%).

Особенностями региона являются значительная площадь территории (120 374 кв. километра), ее звездчатая форма с наличием зон, значительно удаленных от административного центра Кировской области (г. Кирова), и населенных пунктов с недостаточно развитой дорожной сетью.

Протяженность территории Кировской области с севера на юг – 547 километров, с запада на восток – 527 километров.

В Кировской области выделяют 5 городских округов, 15 муниципальных округов, 24 муниципальных района и 1 закрытое административно-территориальное образование.

Расстояние от административного центра Кировской области (г. Кирова) до г. Москвы – 896 километров.

Кировская область располагается на границе Поволжья, Урала и Русского Севера и является одной из крупнейших областей в Нечерноземной зоне Российской Федерации.

Это единственный регион, который граничит с 9 субъектами Российской Федерации.

Уникальное географическое расположение Кировской области обеспечивает возможность для активного развития кооперации и интеграционных связей в экономике, финансовой и социальной сферах.

Особенностями Кировской области являются:

сложившаяся система расселения населения, связанная в основном с большой площадью территории Кировской области;

низкая плотность населения на значительной части территории Кировской области;

большие расстояния между населенными пунктами региона.

Кировская область обладает экономическим потенциалом для развития промышленности и сельского хозяйства. В регионе осуществляют деятельность крупные научные организации и производственные предприятия биотехнологической индустрии, машиностроения, металлургии, химической и пищевой промышленности, а также одно из ведущих в стране предприятий по производству минеральных удобрений.

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

В Кировской области в 2024 году выявлено 7007 случаев впервые установленного диагноза злокачественное новообразование (далее – ЗНО). По сравнению с 2023 годом (2023 год – 6807 случаев ЗНО) произошел рост на 200 случаев ЗНО, что составляет 2,9%. Рост заболеваемости в 2024 году обусловлен увеличением продолжительности жизни, ростом обращаемости пациентов за медицинской помощью, повышением приверженности пациентов к раннему выявлению ЗНО, лечению и диспансерному наблюдению после проведенного лечения. За три последних года заболеваемость ЗНО в абсолютных числах выросла на 6,4%.

Злокачественные новообразования выявляются преимущественно на ранних стадиях: I стадия – 36,8% (2023 год – 35,6%, 2022 год – 33,3%, 2021 год – 30,7%), II стадия – 22,5% (2023 год – 22,8%, 2022 год – 23,5%, 2021 год – 25,3%).

Динамика показателей заболеваемости ЗНО населения Кировской области в 2015 – 2024 годах в структуре населения обоих полов представлена в таблице 1.

Таблица 1

Локализация, нозологическая форма	Период		
	2022 год	2023 год	2024 год
Все новообразования	520,4	600,3	620,1
ЗНО кожи кроме меланомы	55,3	56,6	59,4
ЗНО бронхов, легких	56,7	66,6	59,3
ЗНО молочной железы	52,3	60,3	59,2
ЗНО ободочной кишки	37,2	45,9	50,7
ЗНО ректосигмоидного отдела, прямой кишки, ануса	30,3	33,1	39,9
ЗНО почки	24,5	28,9	28,7
ЗНО желудка	30,2	33,0	28,6
ЗНО поджелудочной железы	16,0	18,2	19,7
ЗНО мочевого пузыря	15,7	13,9	19,0

Локализация, нозологическая форма	Период		
	2022 год	2023 год	2024 год
Лимфомы	16,6	16,3	17,0
Лейкозы	10,3	12,4	12,6
ЗНО щитовидной железы	7,0	10,1	11,9
Меланома кожи	9,4	9,8	11,0
ЗНГО печени	7,0	8,8	9,8
ЗНО пищевода	8,2	7,2	7,8
ЗНО полости рта	8,1	8,5	7,3
ЗНО глотки	6,3	6,2	6,4
ЗНО гортани	3,5	5,1	3,8
ЗНО мягких тканей	2,5	3,4	2,1
ЗНО губы	1,9	2,1	1,9
ЗНО костей	1,2	1,2	1,3

По итогам 2024 года в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Кировской области наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования немеланомной кожи – 9,6% (671 случай) и трахеи, бронхов, легкого – 9,6% (670 случаев), на втором месте ЗНО молочной железы – 9,5% (669 случаев), на третьем месте – ЗНО ободочной кишки – 8,2% (573 случая), на четвертом месте – ЗНО ректосигмоидного отдела, прямой кишки, анального канала – ободочной кишки – 6,4% (451 случай), на пятом месте – ЗНО системы крови – 4,8% (334 случая). В структуре заболеваемости ЗНО из всех локализаций максимальный прирост показателя за год отмечен при ЗНО мочевого пузыря, ЗНО прямой кишки. За 2024 год снизилась заболеваемость по некоторым ЗНО, максимальное снижение отмечено при ЗНО мягких тканей – на 37,5%, ЗНО глотки – на 25,3%. Среди локализаций, вносящих значительный вклад в структуру ЗНО, произошло снижение заболеваемости за год при ЗНО желудка на 13,5% и ЗНО легкого – на 11,0%, что обусловлено снижением распространенности курения табака как фактора риска развития данных видов ЗНО.

За прошедший год зарегистрирован рост заболеваемости ЗНО среди женского населения по следующим локализациям: ЗНО глотки – на 106,4%,

ЗНО пищевода – на 46,3%, ЗНО полости рта – на 25,8%, ЗНО ободочной кишки – на 22,0%.

За прошедший 2024 год произошел рост заболеваемости ЗНО в большинстве районов, кроме Уржумского (убыль 21,8%), Афанасьевского (убыль 19,9%), Тужинского (убыль 19,1%), Кильмезского (убыль 13,6%), Подосиновского (убыль 12,9%), Опаринского (убыль 12,6%), Нагорского районов (убыль 12,2%). Это районы, в которых численность постоянного населения за прошедший год изменилась незначительно, и численность населения старших возрастных лиц меньше удельного веса данной категории населения в среднем по области.

В крупных районах Кировской области с населением свыше 20 тыс. человек более высокие показатели заболеваемости ЗНО в 2024 году (выше средне областного показателя заболеваемости ЗНО).

Динамика доли ЗНО, выявленных на ранних стадиях (на I – II стадиях) за 2015 – 2024 годы представлена в таблице 2.

Таблица 2

Локализация, нозологическая форма	Период		
	2022	2023	2024
Все новообразования	56,8	58,4	59,3

Прирост доли ЗНО, выявленных на ранних стадиях (на I – II стадиях), составил 8,0% за десятилетний период. В 2024 году 59,3% ЗНО были диагностированы на I – II стадиях заболевания, что на 1,6% выше уровня 2023 года (58,4%). На увеличение числа выявленных ЗНО в 1-2 стадиях опухолевого процесса за прошедшие 5 и 10 лет сказался рост своевременности выявления прежде всего ЗНО визуальных локализаций в рамках профилактических программ.

В разрезе основных локализаций ЗНО верхние позиции по величине показателя раннего выявления занимают ЗНО губы – 100% с приростом показателя за 10 лет на 10,9%, ЗНО щитовидной железы – 96,3% с приростом

показателя за 10 лет на 12,7%, ЗНО немеланомной кожи – 95,5%. На четвертом, пятом, шестом местах соответственно – ЗНО тела матки – 86,4% с приростом за 10 лет на 5,2%, ЗНО мочевого пузыря – 82,2%, с приростом за 10-летний период на 3,5%; ЗНО молочной железы (81,8%), прирост показателя за год составил 8,5%, за 10 лет по данной локализации прирост – 13,0%, что связано с организацией на базе КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» с 2017 года «двойного чтения» маммограмм. Седьмое место в структуре ЗНО, выявленных на ранних стадиях, с убылью показателя за 2024 год на 3,9% и приростом за 10 лет на 9,0%, занимают ЗНО шейки матки (79,1%), рост показателя раннего выявления связан с организацией скрининговых программ среди женского населения и централизацией в 2017 году исследований мазков из шейки матки на базе клинико-диагностической лаборатории КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии». Восьмое место занимают ЗНО предстательной железы (74,4%), по данной локализации отмечен рост показателя за год на 3,2%, и рост за 10 лет на 16,3%. Показатель раннего выявления ЗНО почек находится на девятом месте (71,4%) с ростом за 10-летний период на 3,1%; ЗНО предстательной железы (72,1%), находятся на девятом месте с ростом показателя за год на 3,7%, и ростом за 10-летний период на 18,1%.

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса. В 2024 году 36,8% ЗНО были диагностированы в I стадии заболевания, что выше доли 2023 года на 3,4% (2022 год – 35,6%); 22,5% – во II стадии (2023 год – 22,8%, снижение на 1,3%); 12,5% ЗНО – в III стадии (2023 год – 12,4%, стабильная динамика за год); 23,9% ЗНО диагностированы в IV стадии, что ниже 2023 года на 4,8% (2023 год – 25,1%). За десятилетний период отмечается рост выявления ЗНО на I стадии опухолевого процесса на 16,7%, на II стадии – убыль на 4,5% за счет снижения выявления во II стадии ЗНО прямой кишки, ЗНО кожи, меланомы кожи. ЗНО

в III стадии опухолевого процесса за 10 лет выявлялись со снижением доли на 9,3%, а в IV стадии – снижение выявления на 15,5%, что положительно характеризует уровень диагностики и своевременность выявления пациентов с ЗНО. Удельный вес опухолей, стадия которых не установлена (вместе с нестатифируемыми ЗНО) в 2024 году составила 4,2%, за 10 лет отмечается снижение доли ЗНО без стадий на 15,5%, что говорит о максимальном использовании современных методов диагностики и заинтересованности врачей в правильном и полном обследовании пациентов с целью определения распространенности опухолевого процесса.

Показатель выявления ЗНО на ранних стадиях без учета ЗНО кожи объективнее отражает уровень своевременной диагностики. Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (на I – II стадиях), без учета ЗНО кожи (код по МКБ-10 – C44), составила в 2024 году 55,3% (83,7% от общего количества ЗНО, выявленных на ранних стадиях), за год показатель раннего выявления ЗНО, без учета ЗНО кожи, вырос на 2,2% за счет увеличения доли раннего выявления таких локализаций, как полость рта, глотка, гортань, пищевод, мягкие ткани. За 10 лет рост показателя раннего выявления ЗНО, без учета ЗНО кожи, составил 12,8% за счет роста доли раннего выявления таких локализаций ЗНО как глотка – на 91,9%, полость рта – на 66,0%, желудок – 27,2%, предстательная железа – 16,3%, молочная железа – на 13,0%, щитовидная железа – на 12,7%.

Динамика выявления карциномы *in situ* в 2015 – 2024 годах представлена в таблице 3.

Таблица 3

Локализация, нозологическая форма	Период										Прирост за 1 год (%)	Прирост за 5 лет (%)	Прирост за 10 лет (%)
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024			
Все D00-D09	33	50	48	95	118	94	135	175	232	255	9,9	43,1	106,5
На 100 впервые выявленных ЗНО	0,55	0,81	0,75	1,56	1,85	1,59	2,50	3,00	3,50	3,70	5,7	29,4	86,8
D05	1	3	0	2	8	5	3	8	4	6	50,0	15,4	50,0

Локализация, нозологическая форма	Период										Прирост за 1 год (%)	Прирост за 5 лет (%)	Прирост за 10 лет (%)
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024			
На 100 впервые выявленных ЗНО молочной железы	0,16	0,49	0,00	0,33	1,26	0,90	0,50	1,40	0,60	0,90	50,0	4,7	37,8
D06	29	42	43	83	94	58	78	115	174	173	-0,6	44,6	94,6
На 100 впервые выявленных ЗНО	28,2	35,9	33,3	54,6	55,6	33,1	45,1	72,8	85,7	90,6	5,7	38,4	69,4

В 2024 году было выявлено 255 случаев новообразований *in situ*, что соответствует 3,7 случаев на 100 впервые выявленных ЗНО. Количество неинвазивных новообразований за 10 лет выросло на 106,5%, что отображает успехи в проведении мероприятий по раннему выявлению ЗНО. ЗНО *in situ* шейки матки выявлен в 2024 году в 173 случаях (90,6 случаев на 100 впервые выявленных ЗНО шейки матки, 2023 год – 85,7, прирост на 10 лет – 69,4%). Рост числа выявления преинвазивного рака также говорит о высоком уровне работы первичного звена и высоком качестве учета.

По итогам 2024 года было выявлено 2344 случая ЗНО визуальных локализаций, что составляет 34,4% от всех ЗНО (в 2023 году – 34,8% или 2 309 случаев, в 2015 – 37,1% или 2 197 случаев). В структуре ЗНО визуальных локализаций лидируют ЗНО немеланомной кожи – 28,6% (671 случай), ЗНО молочной железы – 28,3% (664 случая), ЗНО прямой кишки и анального канала – 15,4% (360 случаев), ЗНО шейки матки – 8,1% (191 случай), ЗНО щитовидной железы – 5,7% (134 случая), ЗНО губы, полости рта, ротоглотки – 5,7% (133 случая), меланомы кожи – 5,2% (123 случая).

По итогам 2024 года ЗНО визуальных локализаций в 53,5% случаев выявлялись на I стадии, что выше выявления 2023 года на 3,2%, а по итогам 10 лет выявление ЗНО визуальных локализаций на I стадии выросло на 9,2% за счет практически всех визуальных ЗНО. Максимальный прирост выявления на I стадии за 10 лет отмечается при ЗНО полости рта – на 103,4% и ЗНО ротоглотки – на 84,1%, что связано с повышением уровня онконастороженности врачей первого контакта и преемственности между

стоматологической и онкологическими службами, ЗНО прямой кишки и анального канала – на 79,2%, что обусловлено массовым скринингом колоректального рака и диспансерным наблюдением за предраковыми патологиями-полипами. Значительный рост выявления ЗНО на I стадии за 10 лет наблюдается при ЗНО женских половых органов: шейки матки – на 32,6%, вульвы и влагалища – на 70,2%, что связано с организацией скрининговых программ среди женского населения и централизацией в 2017 году исследований мазков из шейки матки на базе клинико-диагностической лаборатории КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии».

На II стадии опухолевого процесса выявлялось 23,5% ЗНО визуальных локализаций, что ниже показателя 2023 года на 3,4%, снижение выявления за 10 лет на 15,2% за счет убыли выявления на II стадии ЗНО ротоглотки на 34,0%, ЗНО прямой кишки и анального канала на 55,5%, меланомы кожи на 28,5%, ЗНО кожи на 5,9%, ЗНО шейки матки на 35,4%, ЗНО женских наружных половых органов на 48,0%, ЗНО мужских наружных половых органов на 51,0%, ЗНО глаза на 15,9%, ЗНО щитовидной железы на 20,3%.

Показатель запущенности при злокачественных опухолях визуальных локализаций (III-IV стадии) в 2024 году составил 23,2%, что меньше показателя 2023 года (23,9%) на 2,9%, снижение запущенности за 10 лет – на 0,4%. В структуре запущенных случаев визуальных локализаций ЗНО в 2024 году (541 случай) лидирующие позиции занимают: ЗНО прямой кишки – 40,7% (220 случаев), ЗНО молочной железы – 22,4% (121 случай), ЗНО полости рта – 11,3% (61 случай), меланома кожи – 9,4% (51 случай), ЗНО шейки матки – 7,4% (40 случаев). Убыль показателя запущенности визуальных локализаций ЗНО за 10 лет наблюдается при большинстве визуальных локализаций ЗНО: ЗНО губы (убыль на 100%), ЗНО щитовидной железы (убыль 73,7%), ЗНО мужских наружных половых органов – на 39,5%, ЗНО молочной железы (убыль на 33,8%), ЗНО полости рта (убыль на 32,9%),

ЗНО женских наружных половых органов – на 32,2%, ЗНО шейки матки (убыль на 22,7%). Несмотря на положительную динамику в сторону уменьшения удельного веса ЗНО визуальных локализаций, выявленных в запущенных формах, что связано с развитием сети смотровых (в том числе мужских) кабинетов в медицинских организациях Кировской области, проведением скрининговых исследований, централизацией исследований на рак шейки матки на базе клинико-диагностической лаборатории КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», «двойным» чтением маммограмм специалистами КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», повышением качества проведения ДОГВН и профилактических медицинских осмотров, отмечается рост показателя поздней диагностики меланомы кожи – рост на 115,0% за 10 лет, ЗНО немеланомной кожи – рост на 70,1% за 10 лет, ЗНО глаза (рост за 10 лет на 31,9%), ЗНО прямой кишки (за 10 лет рост на 29,6%), что обусловлено несвоевременностью обращения пациентов за медицинской помощью.

Показатель поздней диагностики среди визуальных локализаций ЗНО в 2024 году имеет максимальное значение при ЗНО ротоглотки – 86,2%, рост показателя удельного веса ЗНО полости рта, выявленных в III-IV стадиях заболевания, за год составил 3,4%, за 10 лет рост – 4,6%. На втором месте по значению показателя запущенности находятся ЗНО прямой кишки и анального канала – 61,1%, за год рост показателя составил 2,4%, за 10 лет рост на 29,6%, что обусловлено несвоевременностью обращения пациентов за медицинской помощью. На третьем месте по значению показателя запущенности находятся ЗНО полости рта – 45,1%, за год убыль показателя составила 32,0%, за 10 лет снижение на 32,9%. Меланома кожи занимает третье место – 41,5%, отмечается рост показателя удельного веса ЗНО данных локализаций, выявленных в III-IV стадиях заболевания, за год на 21,1%, за 10 лет рост показателя на 115,0. На четвертом месте располагаются ЗНО глаза – 27,3%, с ростом показателя удельного веса ЗНО, выявленных

в III-IV стадиях заболевания, за год на 254,5%, что обусловлено действием «закона малых цифр» и нестабильностью динамики малых случаев наблюдения, ростом за 10 лет на 31,9%. На пятом месте располагаются ЗНО женских наружных половых органов – 25,0%, со снижением показателя удельного веса ЗНО, выявленных в III-IV стадиях заболевания, за год на 18,8%, убылью за 10 лет на 32,2%.

ЗНО визуальных локализаций без указания стадии опухолевого процесса встречаются в единичных случаях, в доле меньше 1%, в 2024 году таких случаев не зарегистрировано. Чаще всего ЗНО визуальных локализаций без применения стадии опухолевого процесса встречаются при ЗНО глаза за счет нестадируемых опухолей: максимальное значение нестадируемых опухолей глаза зафиксировано в 2015 году – 42,1%, в 2017 году – 31,3%, ни одного случая – в 2019 и 2020 годах. Опухоли без стадии регистрируются также при меланоме кожи – максимальное значение в 1,9% в 2022 году, при ЗНО шейки матки – максимальное значение в 1,6 в 2017 году, при ЗНО щитовидной железы – максимальная доля в 1,8% в 2016 году. ЗНО губы, ротоглотки, прямой кишки, анального канала, кожи, женских и мужских наружных половых органов за последние 10 лет регистрируются со стадиями в 100% случаях, что говорит о полноте использования методов диагностики, ее качестве.

Динамика удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением, за 2015 – 2024 годы представлена в таблице 4.

Таблица 4

Локализация, нозологическая форма	Период										Прирост за 1 год (%)	Прирост за 5 лет (%)	Прирост за 10 лет (%)	РФ 2023
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024				
Все новообразования	49,7	50,6	51,4	51,4	51,8	51,8	52,4	53,0	57,0	60,0	5,2	9,4	13,4	58,8
в т.ч. у детей 0-17	41,6	43,3	35,1	41,7	37,6	39,5	48,5	45,5	57,8	49,6	-14,2	3,0	12,7	53,1
ЗНО щитовидной железы	68,1	72,0	73,5	72,8	72,1	72,1	72,0	72,0	75,2	77,1	2,5	4,6	6,1	59,7
ЗНО губы	79,3	77,5	79,0	79,1	84,9	83,6	74,0	76,0	76,7	76,7	0,0	-0,9	-2,5	75,2
ЗНО мягких тканей	60,3	61,2	61,8	65,7	69,0	69,0	66,5	66,6	70,8	73,2	3,5	5,8	10,2	39,3

Локализация, нозологическая форма	Период										Прирост за 1 год (%)	Прирост за 5 лет (%)	Прирост за 10 лет (%)	РФ 2023
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024				
ЗНО костей	80,1	82,9	79,6	81,3	78,3	78,4	78,9	76,4	75,8	71,3	-5,9	-6,4	-8,9	72,2
ЗНО молочной железы	55,9	57,5	60,3	60,9	60,9	60,9	62,5	61,1	63,9	69,1	8,1	8,8	12,7	68,4
Меланома кожи	56,0	56,9	57,6	57,6	60,6	60,7	61,5	61,6	67,0	68,0	1,5	6,7	11,9	62,7
ЗНО почки	47,2	48,2	48,0	50,7	52,1	52,1	55,1	59,9	63,9	65,1	1,9	9,9	20,0	49,1
Лейкозы	51,3	56,3	59,0	63,9	64,6	64,2	63,0	62,1	60,9	64,4	5,7	2,4	5,6	63,5
ЗНО шейки матки	69,6	71,2	65,5	66,5	64,5	64,5	57,0	56,4	58,4	63,9	9,4	6,4	0,2	64,0
Лимфомы	54,4	53,9	53,6	55,9	55,2	54,8	55,1	58,3	59,3	63,8	7,6	9,5	13,1	63,8
ЗНО желудка	57,2	54,8	59,0	58,1	59,0	59,4	56,4	53,7	56,8	63,6	12,0	9,7	10,0	58,7
ЗНО яичника	64,7	63,9	64,4	61,5	65,9	65,9	61,6	59,2	62,5	63,1	0,9	1,0	-0,3	66,3
ЗНО полости рта	50,0	46,8	50,4	50,9	53,7	52,2	46,6	46,7	48,4	62,4	28,8	21,7	22,8	53,9
ЗНО тела матки	61,2	60,5	61,3	58,4	58,2	58,2	58,7	59,8	61,2	62,2	1,7	3,6	3,7	70,0
ЗНО гортани	54,6	58,6	57,1	52,6	60,8	60,7	57,6	62,5	59,0	59,5	0,8	-0,6	2,1	59,9
ЗНО ободочной кишки	47,8	49,8	53,6	50,5	49,9	49,9	51,2	51,0	55,5	58,7	5,8	10,2	13,3	55,5
ЗНО ректосигмоидного отдела, прямой кишки, ануса	49,3	47,5	49,3	48,8	48,0	48,0	49,5	50,9	55,1	58,7	6,5	11,9	16,2	54,9
ЗНО мочевого пузыря	46,4	46,5	45,5	46,0	47,3	47,3	49,6	48,2	55,8	58,2	4,3	12,3	18,6	64,6
ЗНО бронхов, легких	33,3	33,6	32,4	33,7	36,2	36,1	38,9	40,6	44,2	48,2	8,9	15,8	27,8	45,2
ЗНО предстательной железы	23,0	24,2	25,7	28,6	31,2	31,2	34,9	36,0	37,8	43,9	16,1	19,4	38,7	65,6
ЗНО глотки	35,3	36,2	36,8	34,9	44,3	43,9	35,2	25,2	31,9	38,8	21,7	10,9	7,1	45,7
ЗНО кожи кроме меланомы	23,4	25,6	23,8	23,3	22,6	22,6	22,9	23,1	37,1	38,1	2,8	32,5	45,2	39,2
ЗНО печени	39,0	33,8	36,4	38,8	35,1	35,3	43,9	40,3	35,7	37,0	3,6	-3,7	-1,4	34,7
ЗНО пищевода	17,9	29,2	28,0	30,7	28,6	28,0	20,9	22,0	27,6	27,7	0,4	9,7	6,3	39,7
ЗНО поджелудочной железы	24,8	30,1	30,8	24,0	31,1	31,2	28,9	26,4	27,0	26,9	-0,4	-4,2	-4,3	36,4

В 2024 году в медицинских организациях Кировской области под диспансерным наблюдением 5 и более лет с момента установления диагноза находилось 23 533 пациента или 60,0% (в 2022 году – 21 405 пациентов или 57,0%, в Российской Федерации в 2023 году – 58,2%, по ПФО в 2023 году – 58,8%). Показатель доли больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, за год вырос на 5,2%, за 10 лет отметился ростом на 13,4%, что положительно характеризует состояние онкологической помощи в регионе, уровень раннего выявления ЗНО и высокую эффективность лечения. Среди больных, наблюдавшихся 5 лет и более, наибольший удельный вес составляют пациенты с ЗНО щитовидной железы – 77,1%, ЗНО губы – 76,7%, ЗНО мягких тканей – 73,2%, ЗНО костей – 71,3%, ЗНО молочной железы – 69,1%,

меланомой кожи – 68,0%, ЗНО почек – 65,1%, лейкозами – 64,4%, ЗНО шейки матки – 63,9%, лимфомами – 63,8%, ЗНО желудка – 63,6%, ЗНО яичника – 63,1%. За год показатель доли больных, состоящих на учете 5 и более лет, вырос по большинству локализаций. Максимальный прирост за год показателя доли больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, отмечен при ЗНО полости рта – 28,8%, что обусловлено снижением доли запущенных случаев и эффективностью лечения. Убыль показателя отмечается при ЗНО костей – на 5,9% и ЗНО поджелудочной железы – на 0,4%. Максимальный прирост показателя доли больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, за 10 лет отмечен при ЗНО кожи – на 45,2%, ЗНО предстательной железы – на 38,7%, что связано с увеличением выживаемости пациентов благодаря увеличению доли радикально пролеченных хирургическим методом пациентов и широким применением современных схем гормональной терапии, развернутой сети Центров амбулаторной онкологической помощи, при ЗНО легкого – на 27,8%, при ЗНО полости рта – на 22,8% благодаря широкому применению лучевого метода терапии. Убыль показателя за 10 лет наблюдается при ЗНО костей – на 8,9% (убыль за год – 26,7%), что объясняется редкой встречаемостью данных видов ЗНО, особенностями развития и агрессивностью опухолевого процесса, при ЗНО поджелудочной железы – на 4,3%, ЗНО губы – на 2,5%.

За десятилетний период по большинству районов отмечается рост показателя доли больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, что говорит о растущем уровне раннего выявления как в целом по региону так и в большинстве муниципальных образований, эффективности специализированного лечения, широкое применение современных схем противоопухолевой лекарственной терапии, в том числе в Центрах амбулаторной онкологической помощи. Максимальный рост за 10 лет показателя доли больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, отмечен в Унинском районе (24,3%), Сунском районе (22,0%), Подосиновском районе (17,6%).

На конец 2024 года число пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном учете, составило 39235 человек, т.е. 3,5% населения области. Численность онкологических контингентов за пять лет с 2020 года увеличилась на 3 102 человека (36133 пациентов с ЗНО на учете в 2020 году) – прирост на 6,7%, что обусловлено как ростом заболеваемости и выявляемости ЗНО, так и увеличением выживаемости онкологических пациентов.

Динамика показателя активного выявления ЗНО (при профилактических мероприятиях, когда еще отсутствуют жалобы) в 2015-2024 годах представлена в таблице 5.

Таблица 5

Локализация, нозологическая форма	Период										Прирост за 1 год (%)	Прирост за 5 лет(%)	Прирост за 10 лет (%)
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024			
Все новообразования	10,0	11,4	14,9	20,2	28,4	25,9	27,5	27,6	25,9	23,4	-9,7	-10,2	8,7
ЗНО кожи кроме меланомы	7,3	15,4	18,4	24,3	44,2	41,2	63,0	62,4	60,9	41,7	-31,5	-22,5	10,1
ЗНО молочной железы	24,9	24,6	25,7	40,2	47,4	40,5	47,0	47,1	35,3	40,1	13,6	-4,5	7,6
ЗНО шейки матки	20,6	11,5	40,5	32,4	41,7	35,1	35,3	34,2	35,0	39,8	13,8	11,0	22,1
ЗНО предстательной железы	15,2	12,0	16,2	22,5	28,6	24,8	32,5	32,3	28,6	31,7	10,8	5,8	29,7
ЗНО тела матки	8,8	9,2	14,9	21,2	21,7	21,0	24,7	22,4	24,3	30,6	26,0	24,4	54,0
ЗНО щитовидной железы	15,3	9,6	24,1	25,4	34,6	34,3	33,3	31,7	26,3	26,1	-0,8	-14,0	0,1
ЗНО губы	5,9	7,7	6,3	5,9	35,0	61,1	57,1	54,5	54,2	22,7	-58,1	-54,5	-26,9
ЗНО бронхов, легких	17,1	17,5	22,2	25,3	30,8	15,4	23,9	23,9	22,9	21,4	-6,4	-0,4	-2,9
ЗНО почки	17,3	15,9	22,5	20,0	34,9	25,2	35,6	35,5	31,5	20,0	-36,5	-32,4	-22,6
Меланома кожи	9,6	11,7	16,9	21,6	21,6	25,3	26,4	26,2	27,9	17,9	-35,9	-27,6	-12,7
ЗНО мочевого пузыря	5,6	9,7	8,1	15,2	15,0	17,2	17,2	17,0	15,0	16,8	11,8	0,8	22,7
ЗНО яичника	4,7	15,4	10,0	19,3	20,8	12,8	18,3	15,2	16,8	16,2	-3,4	2,1	8,4
ЗНО ободочной кишки	2,7	3,6	7,7	14,6	24,2	17,4	19,2	19,2	16,6	15,9	-4,4	-10,0	12,7
ЗНО прямой кишки	4,8	5,2	10,0	14,7	32,1	17,5	17,9	17,6	18,5	15,8	-14,5	-9,6	2,5
Лейкозы	3,2	6,7	11,8	9,8	18,1	8,8	16,5	12,1	13,8	14,4	4,3	9,8	25,0
ЗНО полости рта	2,0	4,0	10,3	12,8	13,0	11,9	12,3	7,7	12,6	12,2	-3,4	7,6	23,5
ЗНО желудка	3,6	8,1	6,5	12,2	20,5	10,6	20,5	19,6	21,4	9,1	-57,5	-43,9	-31,1
ЗНО поджелудочной железы	2,2	3,6	5,3	8,2	6,5	2,7	2,3	5,4	8,1	7,8	-3,7	48,3	49,7
Лимфомы	2,5	5,1	8,4	8,3	9,6	9,8	7,4	11,6	14,9	7,4	-50,3	-27,6	-12,9
ЗНО гортани	3,3	3,1	7,1	10,5	10,9	3,8	13,5	10,0	8,9	7,1	-20,5	-18,2	-9,3
ЗНО пищевода	3,9	4,0	9,7	8,8	11,8	15,2	5,8	10,6	11,3	6,1	-45,8	-37,7	-30,0
ЗНО глотки	1,8	4,0	8,2	1,9	20,5	4,3	7,4	11,1	11,3	5,6	-50,3	-29,5	-26,4
ЗНО мягких тканей	0,0	5,4	10,3	9,1	16,7	2,9	13,6	10,7	13,9	4,3	-69,0	-52,6	-50,5
ЗНО печени	3,7	3,7	6,9	1,1	10,6	2,9	5,2	0,0	6,2	4,2	-32,0	13,9	-5,5
ЗНО костей	16,7	0,0	16,7	0,0	0,0	0,0	12,5	7,7	7,1	0,0			

За десятилетний период регистрируется рост показателя активного выявления ЗНО на 8,7%, что говорит о растущем уровне качества профилактического осмотра пациентов, скрининговых программ, увеличением степени охвата населения профилактическими мероприятиями. Стабильно высокий показатель активной выявляемости больных ЗНО наблюдается при следующих локализациях: новообразований кожи – 41,7%, молочной железы – 40,1%, шейки матки – 39,8%, предстательной железы – 31,7%, тела матки – 30,6%, щитовидной железы – 26,1%.

В 2024 году зарегистрировано 255 пациента с раком *in situ* всех локализаций, что на 23 случая больше, чем в 2023 году (232 случая). Прирост количества пациентов с раком *in situ* по всем локализациям составил 9,9 % за год, за 10 лет отмечается прирост количества пациентов с раком *in situ* по всем локализациям на 106,5%. Отмечается рост выявления заболеваний с кодом диагноза D07 с 2022 года, что говорит об увеличении выявления опухолей визуальных локализаций в целом в рамках профилактических мероприятий. В 2023 году отмечается рост на 45,7% выявления рака *in situ* с кодом диагноза D01, прирост рака *in situ* с кодом диагноза D01 за 10 лет составил 169,1%, что связано с реализацией скрининговых программ, централизации исследований на базе клинико-диагностической лаборатории КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» с 2017 года, а также с особенностями морфологического кодирования рака *in situ*. Отмечается рост выявления преинвазивного рака шейки матки, за 10 лет рост на 94,6%, что связано с ростом обращаемости женского населения за медицинской помощью и активным участием в реализации профилактических программ по раннему выявлению ЗНО.

Динамика показателя запущенности ЗНО с учетом III ЗНО визуальных локализаций, IV стадии всех ЗНО и посмертно учтенных случаев от числа впервые выявленных ЗНО в 2015 – 2024 годах представлена в таблице 6.

Таблица 6

Локализация, нозологическая форма	Период										Прирост за 1 год (%)	Прирост за 5 лет (%)	Прирост за 10 лет (%)
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024			
Все новообразования	33,4	33,9	32,2	31,7	30,3	34,6	32,9	32,3	31,2	30,6	-2,0	-5,4	-5,4

Частота диагностирования ЗНО при наличии распространенного опухолевого процесса (запущенность ЗНО) с учетом посмертно учтенных случаев ЗНО в 2024 году в Кировской области составила по всем локализациям 30,6%, что меньше показателя 2023 года на 1,9%. За последние 10 лет наблюдается уменьшение доли ЗНО, выявленных в 4 стадии опухолевого процесса и с учетом посмертно выявленных ЗНО на 5,4%, что определяется ростом уровня онкологической настороженности врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и уровнем диагностики в целом. Максимальное значение как показателя запущенности с учетом посмертно учтенных ЗНО было зафиксировано в 2020 году – 34,6%, также как и максимальная доля посмертно учтенных запущенных ЗНО, что связано с распространением новой коронавирусной инфекции, смещением вектора внимания врачей первичного звена, снижением выявляемости ЗНО на ранних стадиях и увеличением количества проведенных аутопсий.

Среди всех впервые выявленных ЗНО наибольшую величину показателя позднего выявления ЗНО занимают:

ЗНО печени и внутрипеченочных протоков. Доля запущенных случаев составляет 82,0%, убыль показателя за 10 лет на 1,8%;

ЗНО поджелудочной железы – 74,3% с убылью показателя за 10 лет на 3,0%;

ЗНО глотки – 63,9%, по данной локализации отмечается рост показателя запущенности за 10 лет на 4,8%;

ЗНО желудка – 51,1%, по данной локализации отмечается снижение показателя запущенности опухолевого процесса за 10 лет на 6,9%.

Максимальная убыль показателя запущенности ЗНО в течение 2024 года и за последние 10 лет отмечена при ЗНО губы – на 97,6% за год и на 99,0% за 10 лет, при ЗНО костей – убыль на 53,3% и 49,1% соответственно.

Частота диагностирования ЗНО при наличии распространенного опухолевого процесса (запущенность, все ЗНО в IV стадии и ЗНО визуальных локализаций в III стадии) в 2024 году в Кировской области составила по всем локализациям ЗНО 28,6%, снижение показателя запущенности за год составило 3,7%. За последние 10 лет наблюдается уменьшение доли ЗНО, выявленных в запущенных стадиях опухолевого процесса, на 8,3%, что определяется ростом уровня онкологической настороженности врачей общей лечебной сети и уровнем диагностики в целом.

Основными причинами запущенности являются: несвоевременное обращение пациентов за медицинской помощью, скрытое течение заболевания.

Для правильной постановки диагноза и выбора тактики лечения большое значение имеет морфологическое подтверждение диагноза.

В 2024 году доля морфологически верифицированных случаев ЗНО составила 99,6% (2023 год – 99,3%). За 10 лет в Кировской области наблюдается стабильно высокая доля морфологически верифицированных диагнозов ЗНО, рост показателя на 2,8%, что свидетельствует о высокой квалификации врачей патоморфологической и эндоскопических служб, растущих диагностических возможностях медицинских организаций региона, а также централизации прижизненных гистологических исследований биопсийного и операционного материала. На фоне роста общего показателя морфологической верификации ЗНО наименьший удельный вес морфологической верификации диагноза наблюдается при ЗНО печени – 94,7% (2023 год – 97,5%), ЗНО поджелудочной железы – 97,1% (2023 год – 96,8%), ЗНО легкого – 98,5% (2023 год – 98,3%), ЗНО почек – 99,0% (2023 год – 98,8%). Несмотря на это наблюдается рост доли морфологического

подтверждения этих вышеперечисленных ЗНО за последний год (кроме ЗНО печени) и за 10 лет.

Морфологически верифицированный диагноз в 100% случаев наблюдается при всех остальных ЗНО.

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований в Кировской области

В Кировской области в 2024 году умерло от ЗНО 2643 человека: мужчин – 1506, женщин – 1137. По сравнению с 2023 годом (2687 умерших от ЗНО) произошло снижение количества умерших на 44 человек (на 1,6%). Снижение абсолютного количества умерших от ЗНО в 2024 году обусловлено ростом показателя раннего выявления ЗНО и соответственно снижением доли запущенных форм опухолевого процесса на 4,8% в 2024 году.

Показатель смертности от ЗНО в Кировской области в 2024 году снизился на 1,2% по сравнению с прошлым годом и составил 235,0 на 100 тыс. населения (2023 год – 237,8 на 100 тыс. населения, 2022 год – 227,8 на 100 тыс. населения). Снижение смертности от ЗНО в 2024 году обусловлено ростом раннего выявления ЗНО на 1,6%, снижением доли запущенных форм ЗНО на 4,8%, усилением контроля за кодированием причин смерти пациентов, состоящих на учете с диагнозом ЗНО.

Ведущими локализациями в общей (оба пола) структуре смертности от ЗНО в 2024 году являются: ЗНО легкого – 475 случаев (18,0%), ЗНО ободочной кишки – 252 случая (9,5%), ЗНО желудка – 236 случаев (8,9%), ЗНО поджелудочной железы – 190 случаев (7,2%), ЗНО ректосигмоидного соединения, прямой кишки, анального канала – 185 случаев (7,0%), заболевания системы крови – 138 случаев (5,2%), ЗНО молочной железы – 131 случай (3,8%), ЗНО печени – 100 случаев (3,8%), ЗНО губы, полости рта, глотки – 96 случаев (3,6%), ЗНО почки – 89 случаев (3,4%).

Подобное распределение первых пяти мест в структуре смертности от ЗНО наблюдается на протяжении последних 5 лет. Доля мужчин в структуре смертности – 57,0%, женщин – 43,0%.

Показатель смертности от ЗНО снижается по многим локализациям: максимальное снижение при ЗНО мягких тканей (на 58,4%), ЗНО гортани (на 47,3%), лимфомах (на 19,3%), ЗНО щитовидной железы (на 16,7%), что в значительной степени определяется применением как радикальных методов лечения, так и современных схем противоопухолевой лекарственной терапии, повышающей выживаемость пациентов, до минимальных, при ЗНО бронхов, легких (на 2,5%), ЗНО губы (на 4,7%), ЗНО мочевого пузыря (на 6,0%).

За десятилетний период наблюдается рост смертности среди мужского населения на 1,6% в целом и по большинству локализаций в отдельности. Максимальный прирост «грубого» показателя смертности среди ЗНО, вносящих вклад в структуру смертности: при ЗНО предстательной железы – на 14,9%, что обусловлено ростом гормонорезистентных форм заболевания, ЗНО органов ЦНС – на 42,6%, ЗНО поджелудочной железы – на 10,6% и ЗНО печени – на 23,0%, что связано с трудностью диагностики этих локализаций с отсутствием специфических симптомов заболевания и высоким уровнем летальности в течение года после установки диагноза, ЗНО почки – 11,4%, лимфомах – на 13,9%.

Снижение показателя смертности от ЗНО за 10-летний период отмечается от максимальных значений при ЗНО мягких тканей – на 51,1%, ЗНО гортани – на 47,0%, лейкозах – на 11,0%, что связано с увеличением выживаемости пациентов за счет роста охвата пациентов специализированным лечением в соответствии клиническим рекомендациям, до минимального снижения при ЗНО легких – на 4,4%, ЗНО желудка – 10,7%. В структуре смертности от ЗНО мужского населения Кировской области в 2024 году лидирующие позиции распределены следующим образом: ЗНО легких – 396 случаев (26,3%), ЗНО предстательной железы – 141 случай

(9,4%), ЗНО желудка – 138 случаев (9,2%), ЗНО ректосигмоидного отдела, прямой кишки, анального канала – 105 случаев (7,0%), ЗНО ободочной кишки – 103 случая (6,8%), ЗНО поджелудочной железы – 88 случаев (5,8%), ЗНО губы, полости рта, глотки – 82 случая (5,4%), ЗНО системы крови – 69 случаев (4,6%), ЗНО печени – 68 случаев (4,5%), ЗНО почек – 59 случаев (3,9%).

Значимую долю в смертности от ЗНО мужского населения занимают ЗНО мочеполовой системы – 259 случаев (17,2%). Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении 10 лет.

Наибольший вклад в структуру смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований среди мужского населения вносят злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 85 случаев (24,6%), желудка – 28 случаев (8,1%), ректосигмоидного отдела, прямой кишки, анального канала – 24 случая (6,9%), губы, полости рта, глотки и поджелудочной железы – 23 случая (6,6%), ЦНС – 22 случая (6,4%).

В структуре смертности обоих полов в разрезе возрастных групп преобладает возрастная группа 65-69 лет – 566 умерших (21,4%), 70-74 года – 502 умерших (19,0%). У мужчин в структуре смертности по возрастным группам лидирует группа 65-69 лет – 373 умерших (24,8%) и 70-74 года – 318 умерших (21,1%). У женщин больше всего умирают от ЗНО пациенты в возрасте 80-84 года – 234 человека (20,6%) и в возрасте 65-69 лет – 193 человека (17,0%).

Минимальные показатели смертности от ЗНО отмечены в районах с населением от 20 000 человек: Оричевский район – 175, 2 на 100 тыс. населения, Верхнекамский – 178, 6 на 100 тыс. населения, а также в крупных районах: Советский – 177,4 на 100 тыс. населения, Слободской – 203, 2 на 100 тыс. населения.

Максимальное снижение показателя смертности от ЗНО в 2024 году наблюдается в Верхнекамском районе – на 38,2%, Яранском районе – на 37,9%, Опаринском районе – на 32,1%.

Максимальное снижение показателя смертности от ЗНО за 10-летний период отмечено в Сунском районе (35,4%), Верхошижемском районе (22,1%), Слободском районе (14,9%).

Сравнительная оценка качества учета умерших больных показала, что на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 6,4 не состояли на учете (РФ 2023 – 16,0), а на каждые 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО диагноз установлен посмертно у 2,8 (РФ 2023 год – 6,1), что свидетельствует о налаженной системе учета онкологических пациентов, ее полноте и своевременности. Максимальное значение доли посмертно учтенных пациентов по отношению к пациентам с впервые выявленным диагнозом ЗНО отмечено в 2024 году – 2,8%, что обусловлено увеличением числа посмертно учтенных пациентов за счет пациентов с посмертно установленным диагнозом ЗНО легких, ЗНО ободочной кишки, ЗНО почек.

В структуре случаев ЗНО, выявленных посмертно, в 2024 году лидируют ЗНО легкого (27,2%, или 46 случаев), на 2-м месте – ЗНО ободочной кишки (10,0% или 17 случаев), ЗНО поджелудочной железы на третьем месте (9,5%, или 16 случаев), на 4-м месте – ЗНО печени (8,3%, или 14 случаев), на 5-м месте – ЗНО желудка (7,7%, или 13 случаев), на 6-м месте – ЗНО почки и ЗНО органов ЦНС (4,7% или 8 случаев), все остальные локализации ЗНО выявлены менее, чем в 5% случаев.

Вторую по величине вклада в структуру посмертно учтенных ЗНО, послуживших причиной смерти, занимают умершие от колоректального рака (24 случая или 14,2%), что обусловлено несвоевременным обращением за медицинской помощью, недостаточной информированностью пациентов о факторах риска. Посмертно учтенные ЗНО молочной железы, послужившие

причиной смерти, были выявлены в 3 случаях. Посмертно учтенные, умершие от ЗНО шейки матки, с 2019 года не регистрируются, что говорит об успехах прижизненной диагностики в связи с широким применением профилактических программ раннего выявления ЗНО шейки матки.

Наиболее достоверным показателем качества лечебно-диагностической деятельности учреждения в вопросах оказания онкологической помощи является показатель одногодичной летальности.

В 2024 году умерло, не прожив года с момента установления диагноза, 1335 человек, что составило 22,4% (2023 год – 25,5%, 2022 год – 25,9%). За год отмечено снижение показателя на 12,2% за счет большинства локализаций, что обусловлено снижением позднего выявления злокачественных новообразований в прошлом году на 3,5%, снижением частоты отказов от лечения и ростом эффективности специального лечения.

Максимальное снижение одногодичной летальности в 2024 году отмечено при ЗНО немеланомной кожи – на 83,7% и ЗНО костей – на 84,6%. Среди локализаций, вносящих вклад в структуру одногодичной летальности, снижение показателя отмечено при ЗНО ободочной кишки – на 25,7%, ЗНО глотки – на 17,9, ЗНО печени – на 17, 3%, лимфомах – на 11,2%, ЗНО пищевода – на 8,0%, ЗНО легких – на 5,7%, ЗНО поджелудочной железы – на 3,2%. Наиболее высока одногодичная летальность при ЗНО поджелудочной железы – 76,3%, ЗНО печени – 71,1%, ЗНО пищевода – 56,5%, ЗНО органов ЦНС – 52,7%, ЗНО легкого – 52,3%, ЗНО желудка – 48,1%, ЗНО глотки – 34,3%, ЗНО ободочной кишки – 24,9%. Подобная структура первых пяти мест одногодичной летальности сохраняется на протяжении последних лет, что обусловлено трудностями диагностики этих ЗНО, неспецифичностью симптомов и появлением их в поздний период развития вышеперечисленных заболеваний.

Отношение показателей одногодичной летальности 2024 года и запущенности (IV ст.) предыдущего 2023 года, составило 0,8 (2023 год – 0,9,

2022г. – 0,9, РФ 2023 – 0,97), что говорит о соответствии регистрируемой степени запущенности действительному состоянию опухолевого процесса.

В течение последних 10 лет наблюдается снижение показателя одногодичной летальности на 17,4% за счет большинства ЗНО, которое варьирует от минимальных величин при ЗНО легких (снижение на 4,5%), ЗНО почек (снижение на 4,7%), ЗНО ректосигмоидного отдела, прямой кишки, анального канала (снижение на 7,2%) до максимального значения убыли при ЗНО с малым количеством случаев: ЗНО костей – снижение на 74,3%, ЗНО немеланомной кожи (снижение на 63,9%). Среди локализаций, влияющих на структуру смертности и одногодичной летальности снижение показателя отмечено при: ЗНО тела матки (на 41,8%), лейкозах – на 37,9%, меланоме кожи (на 36,4%), ЗНО полости рта (на 29,2%), ЗНО ободочной кишки (на 26,4%), ЗНО предстательной железы – на 21,6%, ЗНО молочной железы (на 20,4%), ЗНО яичника (на 19,8%), ЗНО пищевода (на 17,1%), ЗНО глотки (на 16,6%), ЗНО печени (снижение на 11,0%). За десятилетний период произошел рост показателя одногодичной летальности при ЗНО губы – на 32,0%, что связано с малым количеством наблюдений и нестабильностью показателя и при ЗНО органов ЦНС – на 6,4%, что обусловлено трудностями диагностики данных локализаций, скрытым течением заболевания, неспецифичностью симптомов.

В 12 районах региона произошло снижение показателя одногодичной летальности за 10 лет, максимальное в: Богородском районе (-40,0%), Фаленском районе (-32,1%), Малмыжском районе (-25,4%), Белохолуницком районе (-23,2%), Юрьянском районе (-21,9%), Куменском районе (-21,8%), Слободском районе (-17,0%), Котельничском (-13,0%).

В структуре смертности от доброкачественных новообразований в 2024 году лидирующие позиции занимают случаи смерти от новообразований головного мозга и мозговых оболочек (коды D32, D33, D42, D43) – 51,9% и 14 случаев, чаще непосредственной причиной смерти при данных локализациях является отек головного мозга; доброкачественных новообразований

кроветворной и лимфатической тканей (коды D45, D46, D47) – 40,7% и 11 случаев с непосредственной причиной смерти – тяжелые вторичные инфекции.

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

Служба медицинской профилактики Кировской области представлена КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП» и открытыми на базе медицинских организаций 10 отделениями и 38 кабинетами медицинской профилактики,

Ведомственные мероприятия по формированию приверженности к здоровому образу жизни реализуются по следующим направлениям:

информирование населения по вопросам формирования здорового образа жизни, по факторам риска развития ХНИЗ, симптомах их проявления, о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и других видов профилактических осмотров;

проведение массовых мероприятий;

повышение приверженности к здоровому образу жизни посредством обучения населения.

С целью информирования населения о факторах риска развития неинфекционных заболеваний медицинскими организациями на постоянной основе оформляются информационные стенды, тиражируются памятки для населения, организуются публикации в СМИ, проводятся круглые столы, пресс-конференции, консультативные телефонные линии. Министерством здравоохранения Кировской области организуются прямые телефонные линии с привлечением СМИ.

Мероприятия по информированию населения по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики ХНИЗ и факторов риска их развития представлены в таблице 7.

Таблица 7

Мероприятия по информированию населения	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Размещение информации в сети «Интернет»	0	67	124	183	989	2 604	1 613	3 495	5 763	14 162	14 613
Статьи в СМИ	12	203	171	244	357	271	237	232	131	1009	961
Телепередачи, радиопередачи	8	55	45	115	284	41	38	27	30	47	64
Распространение печатной продукции среди населения (памяток, листовок, буклетов). Тираж	1 800	112 668	101 141	211 992	299 585	276 466	211 755	215 900	296 950	190 952	173 071
Число оформленных информационных стендов	5	3 838	3 178	3 503	3 531	3 273	3 422	3 145	2 383	4 408	3 833

Отмечается рост количества проведенных информационно-коммуникационных мероприятий по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики ХНИЗ и факторов риска их развития за счет размещения материалов в сети «Интернет». Необходимо повысить санитарную грамотность населения путем размещения материалов о профилактике и раннем выявлении ЗНО в СМИ, в сети «Интернет», увеличения количества выступлений по данной теме на телевидении и радио, повышения тиража печатной продукции.

В рамках проведения мероприятий по профилактике ЗНО и факторов риска их развития КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП», медицинскими организациями в 2024 году проведено 285 массовых мероприятий, в которых участвовало 21 132 гражданина, в 2023 году проведено 309 массовых мероприятий, в которых участвовало 17 438 граждан, в 2022 году проведено 215 массовых мероприятий, в которых участвовало 7 867 граждан. Уменьшение числа проведенных мероприятий в период с 2020 по 2022 годы связано с введением ограничений на проведение массовых мероприятий на основании постановления Правительства Кировской области от 13.03.2020 года № 122 «О введении ограничительных мероприятий (карантина) на территории Кировской области». Массовые мероприятия по профилактической деятельности, направленные на снижение факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения, представлены в таблице 8.

Таблица 8

Мероприятия по информированию населения	2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	количество мероприятий	охват	количество мероприятий	охват	количество мероприятий	охват	количество мероприятий	охват	количество мероприятий	охват	количество мероприятий	охват	количество мероприятий	охват	количество мероприятий	охват	количество мероприятий	охват	количество мероприятий	охват	количество мероприятий	охват
Горячие линии	0	0	4	48	3	49	5	85	4	39	5	30	5	41	6	49	18	127	14	114	12	275
Круглые столы, пресс-конференции	0	0	18	459	6	109	8	85	11	453	17	921	6	114	7	96	13	279	16	466	6	135
Акции	0	0	291	4 296	100	4 739	82	5 236	140	3 936	151	6 129	116	5 341	25	2 676	184	7 461	309	17 438	285	21 132
Выездные акции центров здоровья на крупные предприятия	0	0	0	0	0	0	10	552	11	418	15	807	25	560	8	320	0	0	11	1020	20	555
Дни здоровья	25	1 471	20	1 072	44	1 821	139	3 128	113	3 822	96	4 546	87	5 799	76	2 549	*	*	*	*	*	*

*С 2022 года акции и Дни здоровья учитываются совместно.

Мероприятия, направленные на обучение населения, представлены в таблице 9.

Таблица 9

Мероприятия, направленные на обучение населения	Количество человек, обученных основам здорового образа жизни										
	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Лекции и тренинги	5 470	86 196	143 791	168 713	160 066	146 575	65 822	70 943	85 219	143 476	137 322
Обучение в школах здоровья	305	80 600	79 803	93 309	104 906	110 289	59 692	52 710	44 641	57 590	62 305
Углубленное консультирование	55 036	42 985	65 931	62 381	56 495	71 510	36 834	44 027	47 087	58 611	55 201
Всего	60 811	480 486	464 930	508 171	486 310	498 386	251 467	267 467	276 405	362 501	365 044

Численность населения, обученного основам здорового образа жизни, профилактике ХНИЗ и факторов их развития, снизилась в период 2020-2022 гг. в связи с уменьшением числа проведенных школ здоровья, лекций и тренингов вследствие введения ограничений на территории региона в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Согласно перечню мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний (приложение № 2 к порядку проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения») в рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации проводятся:

скрининг на выявление ЗНО шейки матки (у женщин): в возрасте 18 лет и старше – осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год, в возрасте от 18 до 64 лет включительно – взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года. На основании распоряжения министерства здравоохранения Кировской области от 21.06.2018 № 390 «Об организации скрининга рака шейки матки» организовано обследование прикрепленного женского

населения в возрасте 18 лет и старше на онкоцитологию при массовых профилактических осмотрах 1 раз в год,

скрининг на выявление ЗНО молочных желез (у женщин): в возрасте от 40 до 75 лет включительно – маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года.

скрининг на выявление ЗНО предстательной железы (у мужчин): в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет – определение ПСА в крови,

скрининг на выявление ЗНО толстого кишечника и прямой кишки: в возрасте от 40 до 64 лет включительно – исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в 2 года, в возрасте от 65 до 75 лет включительно – исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в год,

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

скрининг на выявление ЗНО пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: в возрасте 45 лет – эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара);

на втором этапе диспансеризации с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями по назначению врача-терапевта, врача-хирурга или врача-колопроктолога проводятся:

исследования на выявление ЗНО легкого: рентгенография легких или компьютерная томография легких,

исследования на выявление ЗНО пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: эзофагогастродуоденоскопия (при

необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара),

исследования на выявление ЗНО толстого кишечника и прямой кишки: ректороманоскопия, колоноскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара),

исследование на выявление ЗНО кожи: дерматоскопия.

По результатам проведенного анализа планируются следующие меры по снижению заболеваемости:

повышение охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией посредством привлечения граждан путем использования информирования, оповещения (звонки, СМС-информирование, информационные материалы и пр.);

повышение доступности методов обследования;

повышение качества проведения скринингов.

В структуре выявляемости ЗНО в рамках профилактических мероприятий в 2021 году первое место от общего количества всех выявленных случаев ЗНО занимают ЗНО молочной железы (11,5%), второе место – ЗНО предстательной железы (9,2%), третье место – ЗНО кожи (9,1%), четвертое место – ЗНО колоректальной области (8,1%), пятое место – ЗНО шейки матки (7,2%).

В структуре выявляемости ЗНО в рамках профилактических мероприятий в 2022 году первое место от общего количества всех выявленных случаев ЗНО занимают ЗНО молочной железы (14,4%), второе место – ЗНО шейки матки (13,2%), третье место – ЗНО колоректальной области (9,6%), четвертое место – ЗНО предстательной железы (9,4%), пятое место – ЗНО губы, полости рта, глотки (9,1%).

В структуре выявляемости ЗНО в рамках профилактических мероприятий в 2023 году первое место от общего количества всех выявленных случаев ЗНО занимают ЗНО молочной железы (20,1%), второе место – ЗНО предстательной железы (19,2%), третье место – ЗНО колоректальной области (19,0%), четвертое место – ЗНО кожи (10,7%), пятое место – ЗНО шейки матки (3,4%).

В структуре выявляемости ЗНО в рамках профилактических мероприятий в 2024 году первое место от общего количества всех выявленных случаев ЗНО занимают ЗНО колоректальной области (21,7%), второе место – ЗНО предстательной железы (18,0%), третье место – ЗНО молочной железы (16,8%), четвертое место – ЗНО кожи (11,6%), пятое место – ЗНО шейки матки (6,7%).

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В оказании онкологической помощи гражданам задействовано 49 учреждений здравоохранения, участвующих в ранней диагностике ЗНО, проведении программ ДОГВН, скрининговых программах, профилактических медицинских осмотрах и других мероприятиях, из них специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» оказывает КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», пациентам гематологического профиля – ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России, больным по профилю «нейрохирургия» с объемными образованиями головного мозга и ЦНС – КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница». Перечень медицинских организаций, в которых проводятся профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения, утвержден распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 19.12.2024 № 977 «О проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации лиц, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), диспансеризации граждан






репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в Кировской области в 2025 году».

Функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с ЗНО в Кировской области, которая представлена на рисунке 1.



Рис. 1. Трехуровневая система оказания помощи пациентам с ЗНО в Кировской области

Условные обозначения

-  Первичный онкологический кабинет
-  Центр амбулаторной онкологической помощи
-  КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»
-  Областной центр
-  Районный центр

Медицинские организации, оказывающие помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, указаны в таблице 10.

Таблица 10

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника и т.д.)	Наименование структурного подразделения, кабинета
I уровень		
КОГБУЗ «Арбажская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Афанасьевская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Белохолуницкая центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Верхнекамская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Верхошижемская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Даровская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Зуевская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Жильмезская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Котельничская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Куменская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Лебяжская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Лузская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Мурашинская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Нагорская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Нолинская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Оричевская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Орловская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника и т.д.)	Наименование структурного подразделения, кабинета
КОГБУЗ «Лижанская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Санчурская центральная районная больница имени заслуженного врача РСФСР А.И. Прохорова»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Свечинская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГКБУЗ «Тужинская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Унинская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Уржумская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Фаленская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Орьянская районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГКБУЗ «Кировская городская больница № 9»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет
КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр»	Консультативно-диагностический центр	Первичный онкологический кабинет
II уровень		
КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Центр амбулаторной онкологической помощи
КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Центр амбулаторной онкологической помощи
КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница имени ак. А.Н. Бакулева»	Многопрофильная больница	Центр амбулаторной онкологической помощи
КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»	Многопрофильная больница	Центр амбулаторной онкологической помощи
КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	Многопрофильная больница	Центр амбулаторной онкологической помощи
КОГБУЗ «Кировский клиничко-диагностический центр»	Клиничко-диагностический центр	Центр амбулаторной онкологической помощи
III уровень		
КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	Специализированный центр	Поликлиническое отделение, стационар, прочие структурные подразделения, необходимые для выполнения функций учреждения

На первом уровне помощь пациентам с ЗНО предоставляют медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

В 2024 году функционировало 34 первичных онкологических кабинета (далее – ПОК), количество посещений к врачам-онкологам ПОК составило 28 887. Создана сеть мужских и женских смотровых кабинетов (в 2024 году функционировало 57 кабинетов, в том числе 18 кабинетов в г. Кирове, мужских кабинетов – 6), обеспечивающих скрининговые исследования на рак шейки матки (онкоцитологические исследования мазков) и осмотры на визуальные формы рака: щитовидной железы, прямой кишки, предстательной железы, шейки матки, молочной железы, лимфатической системы, полости рта и кожи.

В 2024 году число штатных должностей среднего медицинского персонала в смотровом кабинете составило 53,5, из них занято должностей 49, физических лиц – 40 человек. Укомплектованность кадрами составляет 91,5%. В среднем на один смотровой кабинет приходится 10 137 человек обслуживаемого населения.

На втором уровне пациентам с ЗНО оказывают помощь центры амбулаторной онкологической помощи, которые до 01.07.2025 функционировали на базе: КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр» – с 01.07.2020, КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» – с 26.10.2020, КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» – с 30.10.2022, КОГБУЗ «Советская центральная районная больница» – с 29.10.2021, КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница» с – 01.09.2021, КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница имени ак. А.М. Бакулева» – с 31.10. 2022.

Распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 04.09.2024 № 659 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях на территории Кировской области» утверждены правила маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями.

Информация о медицинских организациях, на базе которых открыты ЦАОП, и территориях обслуживания представлена в таблице 11.

Таблица 11

Номер ЦАОП	Наименование медицинской организации, на базе которой открыт ЦАОП	Зона обслуживания
1	КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр» открытие – 01.07.2020 численность прикрепленного населения – 298 039 человек	Кильмезский, Куменский, Нолинский, Сунский районы, Богородский, Немский, Унинский муниципальные округа, территория обслуживания КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр», КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2», КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»
2	КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» открытие – 30.10.2022 численность прикрепленного населения – 263 160 человек	Даровской, Котельничский, Оричевский, Орловский, Подосиновский, Шабалинский, Юрьянский районы, город Котельнич, ЗАТО Первомайский, Лузский, Мурашинский, Опаринский, Свечинский муниципальные округа, территория обслуживания КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой», КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9»
3	КОГБУЗ «Советская центральная районная больница» открытие – 29.10.2021 численность прикрепленного населения – 69 539 человек	Верхошижемский, Советский, Тужинский, Яранский районы, Арбажский Кикнурский, Лебяжский, Пижанский, Санчурский муниципальные округа
4	КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница» открытие – 01.09.2021 численность прикрепленного населения – 74 214 человек	Вятскополянский, Малмыжский, Уржумский районы
5	КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница» открытие – 26.10.2020 численность прикрепленного населения – 90 702 человек	Зуевский, Кирово-Чепецкий районы, Фаленский муниципальный округ
6	КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница имени академика А.М. Бакулева» открытие – 31.10. 2022 численность прикрепленного населения – 118 715 человек	Белохолуницкий, Нагорский, Омутнинский, Слободской районы, Афанасьевский, Верхнекамский муниципальные округа

В ЦАОП в 2024 году получили противоопухолевую лекарственную терапию 7025 пациентов, количество посещений врачей ЦАОП составило 32590. Распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 10.06.2020 № 410 «Об открытии и функционировании центров амбулаторной

онкологической помощи» утвержден Порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями по территории прикрепления к ЦАОП с целью проведения диагностических исследований, диспансерного наблюдения за онкологическими пациентами, проведения противоопухолевой лекарственной терапии по отдельным нозологиям.

На третьем уровне помощь пациентам с ЗНО предоставляет КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», в котором оказывается специализированная медицинская помощь по профилю «онкология».

Для проведения скринингов и первичной диагностики онкологических заболеваний задействованы цифровые аппараты для исследований органов грудной клетки, аппараты для проведения маммографических исследований, рентгенологические аппараты, эндоскопы, бронхоскопы, магнитно-резонансные томографы, компьютерные томографы.

Количество аппаратов для проведения маммографических исследований в регионе – 50, из них сроком службы более 10 лет составляет 32%.

Количество гибких эндоскопов для верхних отделов желудочнокишечного тракта составляет 180 единиц, из них со сроком службы более 10 лет – 23%.

Количество гибких эндоскопов для нижних отделов желудочнокишечного тракта составляет 97 единиц, из них со сроком службы более 10 лет – 18%.

Количество бронхоскопов составляет 40 единиц оборудования, из них со сроком службы более 10 лет – 35%.

Количество компьютерных томографов составляет 33 единицы оборудования, из них 8 единиц со сроком эксплуатации более 10 лет, что составляет 24%.

Количество магнитно-резонансных томографов составляет 9 единиц оборудования, из них сроком эксплуатации более 10 лет 4 единицы (44%).

В Кировской области используется 86 цифровых аппаратов для исследований органов грудной клетки, из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет 44 единицы оборудования, что составляет 51 % от всего оборудования.

Доля аналоговых флюорографов со сроком эксплуатации более 10 лет составляет 100%, действующих аналоговых флюорографов – 8 единиц оборудования.

Информация о количестве рентгенооборудования представлена в таблице 12.

Таблица 12

Наименование оборудования	Наименование медицинской организации	Число аппаратов и оборудования всего	из них: в поликлинике, амбулатории	из них: действующих	из числа аппаратов со сроком эксплуатации свыше 10 лет	в т.ч. со сроком эксплуатации свыше 10 лет в амбулаторных подразделениях
Телеуправляемые поворотные столы-штативы с функцией рентгенооскопии	КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГКБУ «Кировская городская больница № 9»	1	1	1	1	1
	КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	2	1	2	2	1
	КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр»	1	1		1	1
	КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	2	1	2	2	
	КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»	1		1		
	КОГБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»	1		1	1	
	Итого :	9	5	8	7	3
Рентгенодиагностические комплексы универсальные (на 1,2,3 рабочих места, в том числе телеуправляемые)	КОГБУЗ «Арбаская ЦРБ»	1		1		
	КОГБУЗ «Афанасьевская ЦРБ»	2	1	2	1	1
	КОГБУЗ «Белохолуницкая ЦРБ»	2	1	2	1	1
	КОГБУЗ «Верхнекамская ЦРБ»	4	2	4	4	2
	КОГБУЗ «Верхотуринская ЦРБ»	2		2	1	
	КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	3	3	3	1	1
	КОГБУЗ «Даровская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Зуевская ЦРБ»	2	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Кикинурская ЦРБ»	1		1	1	
	КОГБУЗ «Кильмезская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ»	5	4	4	3	2
	КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ»	2		1	1	
	КОГБУЗ «Куменская ЦРБ»	2	1	2	1	1
	КОГБУЗ «Лебяжская ЦРБ»	1		1	1	
	КОГБУЗ «Лузская ЦРБ»	1		1		
	КОГБУЗ «Малмыжская ЦРБ»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Мурашинская ЦРБ»	2		2	1	

Наименование оборудования	Наименование медицинской организации	Число аппаратов и оборудования всего	из них: в поликлинике, амбулатории	из них: действующих	из числа аппаратов со сроком эксплуатации свыше 10 лет	в т.ч. со сроком эксплуатации свыше 10 лет в амбулаторных подразделениях
	КОГБУЗ «Нагорская ЦРБ»	2		2	1	
	КОГБУЗ «Немская ЦРБ»	2	1	2	1	1
	КОГБУЗ «Нолинская ЦРБ»	3	2	2	2	1
	КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ»	5	4	5	2	1
	КОГБУЗ «Опаринская ЦРБ»	2	2	1	1	
	КОГБУЗ «Оричевская ЦРБ»	4	4	4	3	3
	КОГБУЗ «Орловская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Пижанская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Подосиновская ЦРБ»	2	2	2	1	1
	КОГБУЗ «Санчурская ЦРБ»	2		1	1	
	КОГБУЗ «Свечинская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Слободская ЦРБ»	6	4	6	3	2
	КОГБУЗ «Советская ЦРБ»	3		2		
	КОГБУЗ «Сунская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Тужинская ЦРБ»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Унинская ЦРБ»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Уржумская ЦРБ»	3	2	2	1	1
	КОГБУЗ «Фаленская ЦРБ»	1		1	1	
	КОГБУЗ «Шабалтинская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Юрьянская РБ»	3	2	3	1	1
	КОГБУЗ «Яранская ЦРБ»	3	1	3	2	1
	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2»	3	2	3		
	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»	3	2	3	2	1
	КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой»	3	2	3	2	1
	КОГКБУЗ «Кировская городская больница № 9»	3	1	3	1	
	КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	7	4	7	7	4
	КОГКБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр»	5	5	5	5	5
	КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр»	5	5	5	1	1
	КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница»	1		1		
	КОГКБУЗ «Центр психиатрии и психического здоровья имени ак. В.М. Бехтерева»	1		1		
	КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	2		2		
	КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	3		3	2	
	КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации»	1	1	1	1	1
	КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»	6	4	5	3	2

Наименование оборудования	Наименование медицинской организации	Число аппаратов и оборудования всего	из них: в поликлинике, амбулатории	из них: действующих	из числа аппаратов со сроком эксплуатации свыше 10 лет	в т.ч. со сроком эксплуатации свыше 10 лет в амбулаторных подразделениях
	КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	1		1	1	
	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	2		2		
	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»					
	КОГБУЗ «Кировский областной госпиталь для ветеранов войн»	1		1	1	
	КОГБУЗ «Кировский клинический стоматологический центр»					
	КОГБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»	3	2	3	3	2
	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»	2	1	2	1	
	Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ МЗ РФ	1		1	1	
	Итого:	134	76	125	71	41
Цифровые аппараты для исследований органов грудной клетки (цифровые)	КОГБУЗ «Арбажская ЦРБ»	1		1	1	
	КОГБУЗ «Афанасьевская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Белохолуницкая ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Верхнекамская ЦРБ»	4	3	3	3	2
	КОГБУЗ «Верхошижемская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	4	4	4	1	1
	КОГБУЗ «Даровская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Зуевская ЦРБ»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Кикнурская ЦРБ»	1		1	1	
	КОГБУЗ «Кильмезская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ»	4	4	4	1	1
	КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ»	2	1	2	1	
	КОГБУЗ «Куменская ЦРБ»	2	2	2		
	КОГБУЗ «Лебяжская ЦРБ»	1		1	1	
	КОГБУЗ «Лузская ЦРБ»	3	2	3	1	
	КОГБУЗ «Малмыжская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Мурашинская ЦРБ»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Нагорская ЦРБ»	1		1	1	
	КОГБУЗ «Немская ЦРБ»	1			1	
	КОГБУЗ «Нолинская ЦРБ»	2	2	2	1	1
	КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ»	3	2	3	1	
	КОГБУЗ «Опаринская ЦРБ»	1	1		1	1
	КОГБУЗ «Оричевская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Орловская ЦРБ»	1		1	1	
	КОГБУЗ «Пижанская ЦРБ»	1		1	1	
	КОГБУЗ «Подосиновская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Санчурская ЦРБ»	1		1	1	
	КОГБУЗ «Свечинская ЦРБ»	1	1	1		

Наименование оборудования	Наименование медицинской организации	Число аппаратов и оборудования всего	из них: в поликлинике, амбулатории	из них: действующих	из числа аппаратов со сроком эксплуатации свыше 10 лет	в т.ч. со сроком эксплуатации свыше 10 лет в амбулаторных подразделениях
	КОГБУЗ «Слободская ЦРБ»	4	4	3	1	1
	КОГБУЗ «Советская ЦРБ»	2	1	2	1	
	КОГБУЗ «Сунская ЦРБ»	1		1	1	
	КОГБУЗ «Тужинская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Унинская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Уржумская ЦРБ»	2	1	1	1	
	КОГБУЗ «Фаленская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Шабалинская ЦРБ»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Юрьянская РБ»	2	1	2	2	1
	КОГБУЗ «Яранская ЦРБ»	2	2	2		
	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой»	5	5	5	4	4
	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	5	3	4	4	2
	КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр»	8	8	7	6	6
	КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Центр психиатрии и психического здоровья имени ак. В.М. Бехтерева»					
	КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	1	1	1		
	КОГБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»	1	1	1	1	
	Итого :	86	68	79	44	25
аналоговый флюорограф	КОГБУЗ «Верхнекамская ЦРБ»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Кильмезская ЦРБ»	1	1		1	1
	КОГБУЗ «Нагорская ЦРБ»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Немская ЦРБ»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Опаринская ЦРБ»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Подосиновская ЦРБ»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Юрьянская РБ»	1	1	1	1	1
	КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	1	1	1	1	1
	Итого :	8	8	7	8	8

Информация о первичных онкологических кабинетах и центрах амбулаторной онкологической помощи в регионе по состоянию на 01.01.2025

представлена в таблице 13.

Таблица 13

№ п/п	Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, часов	Количество врачей-онкологов (фактически занятые/согласно штатного расписания)	Расстояние и время доезда до регионального онкологического диспансера, км / ч
			Первичный онкологический кабинет (ПОК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия/численность обслуживаемого населения)				
1	Арбажский муниципальный округ	4 257	ПОК		КОГБУЗ «Арбажская центральная районная больница»	2 часа	0,25/0,25	206км/3ч
2	Афанасьевский муниципальный округ	10 517	ПОК		КОГБУЗ «Афанасьевская центральная районная больница»	2 часа	0,5/0,5	250 км/4 ч
3	Белохолуницкий муниципальный район	15 062	ПОК		КОГБУЗ «Белохолуницкая центральная районная больница»	1,5 часа	0,0/0,25	84 км/1,2 ч
4	Верхнекамский муниципальный округ	19 600	ПОК		КОГБУЗ «Верхнекамская центральная районная больница»	2,5 часа	0,5/0,5	200км/3 ч
5	Верхошижемский муниципальный район	6 778	ПОК		КОГБУЗ «Верхошижемская центральная районная больница»	1 час	0,25/0,25	82 км/ 1,2 ч
6	Вятскополянский муниципальный район	22 503	ПОК		КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»	1,5 часа	2,5/0,25	331км /5 ч
	Городской округ г. Вятские Поляны	28 922		ЦАОП (2021 год/ 74214 человек)			2,5/2,5	
7	Даровской муниципальный район	8 117	ПОК		КОГБУЗ «Даровская центральная районная больница»	1,7 часа	0,25/0,25	156км/2,2 часа
8	Зуевский муниципальный район	16 435	ПОК		КОГБУЗ «Зуевская центральная районная больница»	3,5 часа	0,25/0,25	130км/2ч
9	Кильмезский муниципальный район	9 573	ПОК		КОГБУЗ «Кильмезская центральная районная больница»	1,5 часа	0,5/0,5	240 км/3,5 ч
10	Кирово-Чепецкий муниципальный район	19 898		ЦАОП (2020 год/ 90702)	КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница»	0,67 часа	3,25/3,5	46км /0,67ч
	Городской округ г. Кирово-Чепецк	64 571						
11	Котельничский муниципальный район	9 945	ПОК		КОГБУЗ «Котельничская центральная районная больница»	2 часа	1,0/1,0	126км/2 часа

№ п/п	Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, часов	Количество врачей- онкологов (фактически заняты/ согласно штатного расписания)	Расстояние и время доезда до региональ- ного онкологи- ческого диспансера, км / ч
			Первич- ный онкологи- ческий кабинет (ПОК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия/ численность обслуживаемого населения)				
	Городской округ г. Котельнич	19 454						
12	Куменский муниципальный район	14 038	ПОК		КОГБУЗ «Куменская центральная районная больница»	1 часа	0,0/0,5	62 км/1 ч
13	Лебяжский муниципальный округ	5 283	ПОК		КОГБУЗ «Лебяжская центральная районная больница»	2,5 часа	0,25/0,25	182км/2,7ч
14	Лузский муниципальный округ	12 427	ПОК		КОГБУЗ «Лузская центральная районная больница»	3 часа	0,25/0,25	445км/6,5 ч
15	Малмыжский муниципальный район	19 801	ПОК		КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная больница»	1,3 часа	0,5/0,5	300 км/4,3ч
16	Мурашинский муниципальный округ	8 746	ПОК		КОГБУЗ «Мурашинская центральная районная больница»	1,5 часа	1,0/1,0	113 км/1,7ч
17	Нагорский муниципальный район	6 225	ПОК		КОГБУЗ «Нагорская центральная районная больница»	2 часа	0,25/0,25	140км/2ч
18	Нолинский муниципальный район	15 213	ПОК		КОГБУЗ «Нолинская центральная районная больница»	1 час	0,25/0,25	150 км/2,2 ч
19	Омутнинский муниципальный район	33 193	ПОК		КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница»	2 часа	1,25/1,25	175км/2,7 часа
20	Оричевский муниципальный район	24 539	ПОК		КОГБУЗ «Оричевская центральная районная больница»	2 часа	0,25/0,25	47км/0,8ч
21	Орловский муниципальный район	9 136	ПОК		КОГБУЗ «Орловская центральная районная больница»	2 часа	0,25/0,25	78км/1,1ч
22	Пижанский муниципальный округ	7 903	ПОК		КОГБУЗ «Пижанская центральная районная больница»	1 час	0,25/0,25	180км/2,8ч
23	Санчурский муниципальный округ	6 900	ПОК		КОГБУЗ «Санчурская центральная районная больница имени заслуженного врача РСФСР А.И. Прохорова»	3 часа	0,25/0,25	316км/4,6ч
24	Свечинский муниципальный округ	5744	ПОК		КОГБУЗ «Свечинская центральная районная больница»	2 часа	0,25/0,25	175км /2,7 ч

№ п/п	Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, часов	Количество врачей-онкологов (фактически занятые/ согласно штатного расписания)	Расстояние и время доезда до регионального онкологического диспансера, км / ч
			Первичный онкологический кабинет (ПОК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия/ численность обслуживаемого населения)				
25	Слободской муниципальный район Городской округ г. Слободской	32057 28479		ЦАОП (2022 год/ 118715 человек)	КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница имени ак. А.Н. Бакулева»	1,5 часа	1,75/3,25	45км/0,6ч
26	Советский муниципальный район	21424		ЦАОП (2021 год/ 69539 человек)	КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»	2 часа	2,0/2,0	160км/2,3ч
27	Тужинский муниципальный район	5475	ПОК		КОГБУЗ «Тужинская центральная районная больница»	1 час	0,75/0,75	220км/3,1 ч
28	Унинский муниципальный округ	5751	ПОК		КОГБУЗ «Унинская центральная районная больница»	0,7ч	1,5/1,5	180км/2,8ч
29	Уржумский муниципальный район	19396	ПОК		КОГБУЗ «Уржумская центральная районная больница»	2 часа	1,5/1,5	198км/2,8ч
30	Фаленский муниципальный округ	7168	ПОК		КОГБУЗ «Фаленская центральная районная больница»	2,5 часа	1,0/1,0	150км/2,2ч
31	Юрьянский муниципальный район ЗАТО Первомайский	15836 4993	ПОК		КОГБУЗ «Юрьянская районная больница»	1 час	0,25/0,25	70км/1,1ч
32	Яранский муниципальный район	19268	ПОК		КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница»	1,5 часа	1,0/1,0	220км/3,2ч
33	Городской округ г. Киров	52060	ПОК		КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2»	0,4 часа	1,5/1,5	16км/0,7ч
34	Городской округ г. Киров	28981	ПОК		КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»	0,4 часа	1,25/1,25	20км/0,9ч
35	Городской округ г. Киров	96249	ПОК		КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой»	1 час	0,0/0,25	5км/0,2ч
36	Городской округ г. Киров	53592	ПОК		КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9»	1 час	1,0/1,5	5 км/0,2ч
37	Городской округ г. Киров	43011		ЦАОП (2022 год/ 263160 человек)	КОГБУЗ «Больница скорой медицинской	0,8 часа	4,5/4,5	6км/0,9ч

№ п/п	Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, часов	Количество врачей- онкологов (фактически заняты/ согласно штатного расписания)	Расстояние и время доезда до региональ- ного онкологи- ческого диспансера, км / ч
			Первич- ный онкологи- ческий кабинет (ПОК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия/ численность обслуживаемого населения)				
38	Городской округ г. Киров	217261		ЦАОП (2020 год/ 298039 человек)	ПОМОЩЬ» КОГБУЗ «Кировский клинико- диагностический центр»	0,4 ч	9,00/9,25	5км/0,2ч
39	Городской округ г. Киров	87320	ПОК		КОГБУЗ «Детский клинический консультативно- диагностический центр»	0,3 часа	1,0/1,0	6км/0,9ч

Обеспеченность населения Кировской области койками круглосуточного пребывания по профилю «онкология» в 2024 году составила 3,3 койки на 10 тыс. человек населения (в 2022 – 2023 годах – 3,1 койки на 10 тыс. человек населения; в Российской Федерации в 2023 году – 2,5 койки на 10 тыс. человек населения), обеспеченность радиологическими койками – 0,7 койки на 10 тыс. человек населения (в 2022 – 2023 годах – 0,7 койки на 10 тыс. человек населения; в Российской Федерации в 2023 году – 0,48 койки на 10 тыс. человек населения), обеспеченность детскими онкологическими койками – 0,09 койки на 10 тыс. человек детского населения, детские радиологические койки в регионе отсутствуют.

Обеспеченность врачами на 31.12.2024 составляет 41,2 врача на 10 тыс. населения, из них врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях – 23,9 врача на 10 тыс. населения.

Обеспеченность средними медицинскими работниками на 31.12.2024 составляет 89,5 человека на 10 тыс. населения, из них оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях – 42,5 должности на 10 тыс. населения.

Укомплектованность врачебных должностей в Кировской области в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных

условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), на 31.12.2024 составляет 95,8 %.

Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в Кировской области в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,1), на 31.12.2024 составляет 95,8 %.

В проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, скрининговых программах, профилактических медицинских осмотрах, в том числе для раннего выявления онкологических заболеваний, активно задействованы кабинеты и отделения медицинской профилактики. На 31.12.2024 на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, открыто 10 отделений, 38 кабинетов медицинской профилактики. Число штатных врачебных должностей в отделениях и кабинетах медицинской профилактики составляет 42,5, число работающих физических лиц – 56. Число штатных должностей среднего медицинского персонала в отделениях и кабинетах медицинской профилактики составляет 150, число работающих физических лиц – 147 человек.

В 2024 году в медицинских организациях всех уровней, оказывающих помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, предусмотрено 123,5 штатных единиц врачей-онкологов, было занято должностей – 112,5. К концу 2025 года планируется достичь 100% укомплектованность кадрами.

Информация о количестве коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями представлена в таблице 14.

Таблица 14

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»	Койки по профилю «детская онкология»	Койки по профилю «онкологические паллиативные»
1	КОГКБУЗ «Центр онкологии и	353	75	0	2	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»	Койки по профилю «детская онкология»	Койки по профилю «онкологические паллиативные»
	медицинской радиологии»					
2	КОГБУЗ «Кировский областной хоспис»					20
	Всего	353	75	0	2	20

Информация о количестве пациенто-мест дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями представлена в таблице 15.

Таблица 15

№ п/п	Наименование медицинской организации	Пациенто-места по профилю «онкология»		Пациенто-места по профилю «радиология»		Пациенто-места по профилю «гематология»	
		Количество	Сменность	Количество	Сменность	Количество	Сменность
1	КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»	4	1				
2	КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница»	5	2				
3	КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница имени ак. А.Н. Бакулева»	5	2				
4	КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»	5	1				
5	КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	10	1				
6	КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр»	10	2				
7	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	60	40 в 1 смену, 10 в 2 смены	70	20 в 1 смену, 25 в 2 смены		
	Всего	99	69 в 1 смену, 30 в 2 смены	70	20 в 1 смену, 25 в 2 смены	0	0

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений медицинских организаций указан в таблице 16.

Таблица 16.

Диагностические подразделения КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	
Наименование диагностического структурного подразделения	Количество исследований в смену
Отделение рентгенодиагностики № 1	87
Отделение рентгенодиагностики № 2 (КТ, МРТ)	56
Эндоскопическое отделение	32,7
УЗИ	181,6
Отделение радионуклидной диагностики	24,3
Патологоанатомическое отделение (прижизненная гистологическая диагностика)	218

Диагностические подразделения КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»		
Клинико-диагностическая лаборатория	1 173 055 исследований в год	
Отделение функциональной диагностики	80	
Лечебные подразделения КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»		
Структурное подразделение с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт
отделение торакальной онкологии	торакальная хирургия	5, в том числе 1 реанимационная
	онкологический торакальный	30, в том числе 2 реанимационная
отделение абдоминальной онкологии № 1	онкологический абдоминальный	30, в том числе 2 реанимационных
отделение абдоминальной онкологии № 2	онкологический абдоминальный	40, в том числе 4 реанимационных
отделение онкоурологии	онкоурологический	30, в том числе 1 реанимационная
отделение онкогинекологии	онкогинекологический	30, в том числе 1 реанимационная
отделение опухолей головы и шеи	онкологические опухолей головы и шеи	30, в том числе 1 реанимационная
отделение опухолей костей, кожи и мягких тканей	онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей	38
отделение опухолей молочной железы	онкологические	30
отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 1	онкологические	40
	онкологические для детей	2
отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 2	Онкологические	55 коек
дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии	онкологические	50 (60 пациенто-мест): 40 коек в 1 смену, 10 коек в 2 смены
отделение радиотерапии	радиологические	75
дневной стационар радиотерапевтический	радиологические	45 коек (70 пациенто-мест): 20 коек в 1 смену, 25 коек в 2 смены
дневной стационар хирургических методов лечения	онкологические	10 коек в смену (10 пациенто-мест)
КОГБУЗ «Кировский областной хоспис»		
	онкологические паллиативные	20

Радиотерапевтическая служба КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» представлена 2 структурными подразделениями: отделением радиотерапии и дневным стационаром радиотерапевтическим.

Спектр оказываемых услуг по профилю радиотерапия:

- 1) Конформная дистанционная лучевая терапия.
- 2) Конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, ViMAT, стереотаксическая.

3) конформная дистанционная терапия в сочетании с лекарственной терапией.

4) конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, ViMAT, стереотаксическая в сочетании с лекарственной терапией.

5) рентгенотерапия при новообразованиях кожи близкофокусная.

6) рентгенотерапия при неопухолевых заболеваниях.

7) внутрисполостная гамма-терапия опухолей женских половых органов.

В отделении радионуклидной диагностики проводятся следующие исследования:

- сцинтиграфия костей всего тела,
- однофотонная эмиссионная компьютерная томография костей скелета,
- однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с КТ костей скелета,
- сцинтиграфия сторожевых лимфатических узлов при ЗНО молочных желез, меланоме,
- однофотонная эмиссионная КТ лимфатических узлов,
- однофотонная эмиссионная КТ, совмещенная с КТ лимфатических узлов,
- сцинтиграфия молочных желез,
- однофотонная эмиссионная КТ молочных желез,
- однофотонная эмиссионная КТ, совмещенная с КТ молочных желез,
- сцинтиграфия паращитовидных желез,
- сцинтиграфия щитовидной железы,
- однофотонная эмиссионная КТ щитовидной железы,
- однофотонная эмиссионная КТ паращитовидных желез,
- однофотонная эмиссионная КТ, совмещенная с КТ щитовидной железы,
- однофотонная эмиссионная КТ, совмещенная с КТ паращитовидных желез,

- сцинтиграфия миокарда (диагностика амилоидоза сердца),
- ангионевросцинтиграфия,
- перфузионная сцинтиграфия легких (диагностика ТЭЛА).

В КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» применяются следующие радиофармацевтические лекарственные препараты (РФП) на основе Tc^{99m} :

1. Фосфотех ^{99m}Tc ,
2. Пирфотех ^{99m}Tc ,
3. Технетрил ^{99m}Tc ,
4. Пентатех ^{99m}Tc ,
5. ^{99m}Tc -Нанотоп,
6. Сентискан, ^{99m}Tc ,
7. Пертехнетат натрия с технецием- 99m .

ПЭТ-КТ исследования в Кировской области выполняются в ООО «Ядерные медицинские технологии».

В состав патологоанатомической службы Кировской области входят отделения Кировского областного государственного бюджетного судебно-экспертного учреждения здравоохранения «Кировское областное бюро судебно-медицинской экспертизы» (КОГБСЭУЗ «Кировское областное бюро СМЭ»):

патологоанатомическое отделение №1 и патологоанатомическое отделение №2 на территории муниципального образования «Город Киров»;
12 районных патологоанатомических отделений.

Просмотр стеклопрепаратов производится в патологоанатомическом отделении КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии».

В 2024 году количество патологоанатомических вскрытий осталось практически на прежнем уровне: 3599 аутопсий (2023 год – 3622 вскрытия). По сравнению с 2023 годом нагрузка по прижизненным

патологоанатомическим исследованиям операционно-биопсийного материала снизилась на 6% (в 2023 году проведено 41557 случаев, в 2024 году – 39408).

В Кировской области реализована система телемедицинских консультаций с медицинскими организациями 1 и 2 уровня, а также между региональным онкологическим центром и федеральными медицинскими организациями в формате «врач – врач».

Телемедицинские консультации между КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» и федеральными медицинскими организациями представлены в таблице 17.

Таблица 17

№ п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций		
		2022 год	2023 год	2024 год
1	ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. ВРЕДЕНА»			1
2	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. АЛМАЗОВА»		1	6
3	ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. КУЛАКОВА»	6	6	8
4	ФГБУ «НМИЦ онкологии им.Н.Н.ПЕТРОВА»	10	22	23
5	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»	127	217	273
6	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России			1
7	ФГАУ «НМИЦ НЕЙРОХИРУРГИИ им. АКАДЕМИКА Н.Н. БУРДЕНКО»	1	11	10
8	ФГБУ «НМИЦ РАДИОЛОГИИ»	33	43	59
Всего		177	300	381

Во всех медицинских организациях государственной системы здравоохранения Кировской области используется типовая медицинская информационная система «Единая цифровая платформа. МИС» (далее – ЕЦП.МИС). Все медицинские организации государственной системы здравоохранения подключены к ГИС СЗ и обеспечивают информационное взаимодействие с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), в том числе и по профилю «онкология».

В составе ЕЦП.МИС функционирует Централизованная подсистема (далее – ЦПС) «Онкология», предназначенная для автоматизации учета данных о медицинской помощи, оказанной пациентам с заболеваниями по профилю «Онкология».

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

Распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 04.09.2024 № 659 «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях на территории Кировской области» утверждены Правила маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями взрослому населению при подозрении или выявлении у больного злокачественного новообразования, в том числе по итогам диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, обязательных периодических медицинских осмотров, углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также при обращении граждан в смотровые кабинеты и реализации других профилактических программ на территории Кировской области.

1.7. Выводы

Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «онкология» осуществляется на 3 уровнях: в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь, центрах амбулаторной онкологической помощи и специализированном учреждении – КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии».

В Кировской области по итогам 2024 года наблюдается рост первичной заболеваемости ЗНО, связанный с повышением обращаемости населения за медицинской помощью и, как следствие, повышением уровня выявляемости ЗНО врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь.

В условиях увеличения выживаемости онкологических пациентов благодаря адекватности специального лечения, широкому применению современных схем противоопухолевой лекарственной терапии, в том числе в организованных центрах амбулаторной онкологической помощи,

прогнозируется рост показателя распространенности ЗНО и доли больных, состоящих на учете с момента установки диагноза 5 лет и более.

Показатель смертности от ЗНО в 2024 году по сравнению с предыдущим годом снизился на 1,6%. В 2024 году умерло, не прожив года с момента установления диагноза, 1335 человек, что составило 22,4%. За год отмечено снижение показателя на 8,9% за счет большинства локализаций, что свидетельствует о снижении уровня поздней диагностики, повышении качества оказания специализированной медицинской помощи, повышении приверженности пациентов к лечению.

В структуре выявляемости ЗНО при проведения профилактических мероприятий в 2024 году первое место от общего количества всех выявленных случаев ЗНО занимают ЗНО колоректальной области (21,7%), второе место – ЗНО предстательной железы (18,0%), третье место – ЗНО молочной железы (16,8%), четвертое место – ЗНО кожи (11,6%), пятое место – ЗНО шейки матки (6,7%). На фоне этого отмечается рост показателя раннего выявления ЗНО в 2024 году – 36,8% ЗНО были диагностированы в I стадии заболевания, что выше доли 2023 года на 3,4% (2022 год – 35,6%).

Показала свою эффективность централизация скринингового исследования мазков из шейки матки на базе клинко-диагностической лаборатории КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», организованная с целью повышения доли ЗНО, выявленных на I – II стадии, значительный рост выявления ЗНО на I стадии за 10 лет наблюдается при ЗНО женских половых органов: шейки матки – на 32,6%, вульвы и влагалища – на 70,2%. В настоящее время идет разработка регионального нормативного правового акта, регулирующего проведение скрининговых исследований кала на скрытую кровь.

Оказание медицинской реабилитации в регионе регламентировано распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 25.03.2025 № 221 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения», проводится с учетом пациентоцентрированного подхода

с момента постановки диагноза, определения реабилитационных целей и задач, формирования индивидуального плана реабилитации с оценкой реабилитационного потенциала и результатов реабилитации на каждом из этапов.

Планируются следующие меры по снижению смертности населения: увеличение охвата населения профосмотрами и диспансеризацией, повышение санитарной грамотности населения с помощью размещения материалов о профилактике и раннем выявлении ЗНО в средствах массовой информации, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», повышение онконастороженности врачей первичного звена путем регулярного проведения курсов тематического усовершенствования, разбор случаев выявления ЗНО в запущенных стадиях и смертности от ЗНО с привлечением всех ответственных за онкологическую службу специалистов в медицинских организациях Кировской области, проведение аудитов работы смотровых кабинетов, ФАП, диагностических подразделений медицинских организаций региона, внедрение новых методов хирургических вмешательств и современных схем химиотерапевтического и лучевого лечения онкологических пациентов, сокращение сроков обследования и ожидания специализированной медицинской помощи благодаря усовершенствованию информатизации здравоохранения и внедрению единого цифрового контура в медицинских организациях.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы.

Цель программы на период до 2030 года – повышение доступности диагностики и лечения онкологических заболеваний, что позволит увеличить на 7% количество пациентов со злокачественными новообразованиями, живущих более 5 лет.

Плановые показатели региональной программы представлены в таблице 18.

Таблица 18

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2023)	Период, год					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, %	51,8	53,0	53,7	54,7	55,7	56,6	57,6
2.	Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, %	55,0	57,2	59,4	61,6	63,8	66,0	68,3
3.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %	25,5	22,4	21,7	20,4	19,1	17,9	16,8
4.	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, %	0,0	70,0	73,0	78,0	82,0	86,0	90,0

Информация о дополнительных показателях Программы представлена в таблице 19.

Таблица 19

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя						
		На 31.12.2023	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	Удельный вес злокачественных новообразований, выявленных активно, %	25,9	25,9	26,1	26,5	26,9	27,3	27,7
2	Удельный вес злокачественных новообразований визуальных локализаций, выявленных в III – IV стадиях, %	29,4	29,4	29,0	28,5	28,1	27,7	27,2

3. Задачи Программы

Задачами программы являются:

3.1. Дальнейшая реализация мероприятий, направленных на формирование культуры здорового образа жизни, повышение приверженности к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, а также прохождению населением профилактических мероприятий, разработанных совместно с КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП». Проведение профилактических акций, направленных на раннее выявление рака, повышение мотивации населения к прохождению скрининговых программ по диагностике ЗНО.

3.2. Выделение ключевых групп риска по развития ЗНО – женщины трудоспособного возраста – риск развития ЗНО молочной железы, шейки и тела матки, яичников, ободочной кишки (применимо к городскому и к сельскому населению); мужчины трудоспособного возраста – риск развития ЗНО легкого, предстательной железы, почки, прямой кишки, кожи (применимо к городскому и к сельскому населению); женщины старше трудоспособного возраста (наибольший риск возрастные группы 65-69 лет и 70-74 года) – риск развития ЗНО молочной железы, кожи, ободочной кишки, тела матки, прямой кишки (применимо к городскому и к сельскому населению); мужчины старше трудоспособного возраста (наибольший риск возрастные группы 65-69 лет и 70-74 года) – риск развития ЗНО предстательной железы, легкого, кожи, прямой кишки, ободочной кишки (применимо и к городскому к сельскому населению).

3.3. Повышение мотивации врачей первичного звена к качественному проведению диспансеризации, выявлению ЗНО на ранних стадиях. Повышение компетенций медицинских работников, участвующих в проведении профилактических мероприятий, за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространение информационных материалов для врачей различных специальностей. Продолжение реализации программы

стимулирующих выплат для врачей первичного звена за каждый выявленный случай ЗНО на ранней стадии. Охват диспансерным наблюдением населения с хроническими неинфекционными заболеваниями желудка, ободочной и прямой кишок в возрастной группе старше 45 лет среди мужского и женского населения, фоновыми и предраковыми заболеваниями женского и мужского населения. Контроль проведения флюорографического, маммологического обследований среди женского и мужского населения. Обеспечение возможности прохождения профилактических мероприятий по субботам и в вечернее время. Проведение регулярных аудитов смотровых кабинетов медицинских организаций с целью оценки качества работы по выявлению ЗНО визуальных локализаций. Обеспечение работы выездных мобильных бригад в соответствии с графиком проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в отдаленных районах Кировской области. В целях формирования «зеленого коридора» по обследованию пациентов с подозрением на ЗНО дальнейшее укомплектование медицинских организаций региона квалифицированными кадрами: врачами-диагностами (рентгенологами, эндоскопистами, врачами ультразвуковой диагностики и др.), направление пациентов в ЦАОП, обеспечение работы диагностического оборудования в две смены. Ежегодное обновление графика выездов мобильных комплексов, оснащенных передвижным флюорографом и маммографом, в населенные пункты прикрепленных районов. Проведение диспансеризации и профилактических осмотров в медицинских организациях в соответствии с ежегодными планами.

3.4. Совершенствование организации радиологической службы региона в части проведения диагностических исследований с использованием радиофармацевтических лекарственных препаратов – внедрение новых методик радионуклеидных исследований: сцинтиграфия миокарда в покое и при нагрузочных пробах, лимфосцинтиграфия при определении сторожевого лимфатического узла, сцинтиграфия нейроэндокринных опухолей.

3.5. Внедрение в практическое здравоохранение региона методов лечения с использованием радиофармацевтических лекарственных препаратов. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением радиологических методов диагностики и/или лечения – освоение методики радионуклидной терапии ^{223}Ra -дихлоридом костных метастазов кастрационно-резистентного рака предстательной железы.

3.6. Дальнейшее развитие онкологической службы, в том числе поэтапное обеспечение функционирования с 01.07.2025 шести центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП), расположенных на базе КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», КОГБУЗ «Советская ЦРБ», КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ», на базе КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии».

3.7. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на основе клинических рекомендаций. Продолжение непрерывного обучения специалистов на рабочих местах, в том числе с помощью видео-конференц-связи, внедрение системы менеджмента качества в КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», перераспределение потоков пациентов на химиотерапевтическое лечение с вовлечением врачей-онкологов ЦАОП.

3.8. Повышение доступности лекарственного обеспечения пациентов в рамках льготного лекарственного обеспечения.

3.9. Приобретение к 2030 году в рамках переоснащения однофотонного эмиссионного компьютерного томографа, совмещенного с рентгеновским КТ (ОФЭКТ/КТ), и дооснащение отделения радионуклеидной диагностики системой позитронно-эмиссионной томографии, совмещенной с системой рентгеновской КТ (ПЭТ-КТ).

3.10. Дальнейшее совершенствование реабилитации онкологических пациентов в Кировской области, оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам.

3.11. Обеспечение проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в ПОК, ЦАОП, КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями». Обеспечение информационного, методического сопровождения врачей-онкологов медицинских организаций по вопросам диспансерного наблюдения за онкологическими пациентами. Внедрение мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом.

3.12. Проведение регулярного анализа организационно-методическим отделом КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» заболеваемости и смертности населения Кировской области от онкологических заболеваний, эффективности и качества профилактических мероприятий, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями. Дальнейшее оказание консультативной медицинской помощи пациентам медицинских организаций Кировской области посредством телемедицинских технологий. Увеличение количества телемедицинских консультаций с НМИЦ.

3.13. Осуществление контроля за соблюдением врачами-специалистами, средним медицинским персоналом при оказании медицинской помощи онкологическим пациентам клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, путем проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

3.14. Дальнейшее внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Кировской области с возможностью отслеживания сроков обследований

и кратности явок на диспансерное наблюдение. Развитие цифрового онкоконтур в МИС региона и внедрение в процесс оказания медицинской помощи медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта для интерпретации радиологических исследований. Сверка баз данных популяционного ракового регистра и сведений о застрахованных пациентах с онкологическими заболеваниями территориального фонда обязательного медицинского страхования Кировской области.

3.15. Дальнейшая реализация мероприятий по профессиональной переподготовке и повышению квалификации врачей по различным специальностям медицинских организаций региона.

4. План мероприятий региональной программы

План мероприятий представлен в таблице 20.

Таблица 20

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний					
1.1.	Проведение коррекции факторов риска развития онкологических заболеваний, в том числе снижение потребления табачной продукции (углубленное консультирование в группах населения повышенного риска; тиражирование печатной продукции, утвержден План мероприятий по снижению алкоголизации, курению никотинсодержащей продукции населения Кировской области	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	Организовано снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения (%): в 2025 году – 20,02%, в 2026 году – 19,59%, в 2027 году – 19,18%, в 2028 году – 18,75%, в 2029 году – 18,32%, в 2030 году – 17,90%
1.2.	Проведение коррекции факторов риска развития онкологических заболеваний, в том числе снижение потребления алкогольной продукции (углубленное консультирование в группах населения повышенного риска; тиражирование печатной продукции (памяток, листовок, буклетов об алкоголе; меры предпринимаемые в Кировской области, в целях снижения потребления алкогольной продукции, в том числе утверждение Плана мероприятий по снижению алкоголизации, потреблению никотинсодержащей продукции населения Кировской области	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	Обеспечено снижение потребления алкоголя на душу населения (в литрах этанола): в 2025 году – 12,44 л на душу населения, в 2026 году – 12,30 л на душу населения, в 2027 году – 12,17 л на душу населения, в 2028 году – 12,03 л на душу населения, в 2029 году – 11,89 л на душу населения, в 2030 году – 11,75 л на душу населения

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1.3.	Формирование культуры здорового питания населения	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	Обеспечен рост доли лиц, придерживающихся принципов здорового питания (%): в 2025 году – 14,1%, в 2026 году – 14,2%, в 2027 году – 14,3%, в 2028 году – 14,4%, в 2029 году – 14,5%, в 2030 году – 14,6%
1.4.	Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела (углубленное консультирование в группах населения повышенного риска; тиражирование печатной продукции (памяток, листовок, буклетов)	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	Планируемая динамика снижения доли лиц 18 лет и старше, имеющих повышенный индекс массы тела от числа взрослого населения: в 2025 году – 46,5%, в 2026 году – 46,2%, в 2027 году – 45,9%, в 2028 году – 45,6%, в 2029 году – 45,3%, в 2030 году – 45,0%
1.5.	Повышение физической активности	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	обеспечен рост доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности населения Кировской области (%): в 2025 году – 16,7%, в 2026 году – 16,8%, в 2027 году – 16,9%, в 2028 году – 17,0%, в 2029 году – 17,1%, в 2030 году – 17,2%
1.6.	Формирование групп риска «Лица с наследственной предрасположенностью к ЗНО», «Работники канцерогеноопасных организаций (предприятий)», «Население, проживающее на территориях, на которых регистрируется повышенный уровень заболеваемости онкологическими заболеваниями» методом	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	сформированы группы риска лиц с наследственной предрасположенностью к возникновению ЗНО методом анкетирования при проведении профилактических медицинских осмотров, ДОГВН; охвачено обучением лиц, состоящих в группах риска, в школах по профилактике онкологических заболеваний: в 2024 году – обучено 53,4% от общего количества человек, включенных в группу риска,

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
	анкетирования при проведении профилактических медицинских осмотров, ДОГВН (указать объем сформированных групп, ожидаемые результаты профилактических мероприятий среди каждой группы)				в 2025 году – 53,5%, в 2026 году – 53,8%, в 2027 году – 55,0%, в 2028 году – 55,3%, в 2029 году – 55,6%, в 2030 году – 56,0%. Работники канцерогеноопасных организаций (предприятий) охвачены профилактическим медицинским осмотром, диспансеризацией, – прошли профилактические мероприятия в течение года не менее 70% работников. Снижение заболеваемости ЗНО на территориях, с повышенным уровнем заболеваемости онкологическими заболеваниями
1.7.	Мотивация населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе, заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	проведено в течение года не менее 10 массовых тематических мероприятий; размещено не менее 120 постов в сети «Интернет», разработан 1 видеоролик, 1 памятка; обеспечено проведение СМС-информирования, телефонных звонков застрахованных лиц (не менее 1000 ежемесячно) проведено углубленное консультирование по коррекции факторов риска не менее 20 тыс. человек (ежегодно); проведено обучение населения в школах здоровья по вопросу профилактики ЗНО (не менее 12000 человек ежегодно)
1.8.	Обучение населения посредством проведения лекций, семинаров, тренингов, консультаций, школ здоровья	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1.9.	Разработка и реализация ежегодной лекторской программы мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ЗНО в целях образования и обучения	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	обеспечена разработка не менее 1 лекторской программы для целевых аудиторий по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ЗНО в год
1.10	Разработка и тиражирование печатной продукции (памяток, буклетов, листовок, газеты «Профилактика сегодня», методических рекомендаций) по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	выпущено не менее 150 тыс. экземпляров печатной продукции (ежегодно)
1.11	Размещение плакатов, стендов о факторах риска ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	размещено не менее 300 плакатов, стендов ежегодно
1.12	Организация размещения информационных материалов в СМИ (статей в газеты, выступлений на радио, областном телевидении) по вопросам профилактики ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	организовано не менее 3 выступлений (ежегодно); размещено не менее 60 статей в СМИ (ежегодно)
1.13	Размещение в сети «Интернет» материалов (постов, модулей) по факторам риска развития онкопатологии	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	организовано не менее 400 публикаций (ежегодно)
1.14	Разработка и трансляция в медицинских организациях, в сети «Интернет» видеороликов по факторам риска развития онкологических заболеваний	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства	разработано не менее 12 видеороликов в год; обеспечено размещение роликов в 100% областных медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
				здравоохранения Кировской области	
1.15	Проведение вакцинации от вирусного гепатита В в соответствии с национальным календарем прививок, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л., главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	План вакцинации – взрослые 2900 человек, дети 7500 человек
1.16.	Организация размещения информационных материалов в СМИ (статей в газеты, выступлений на радио, областном телевидении) о вакцинации от вируса папилломы человека	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	организовано не менее 1 размещения информации в квартал
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний					
2.1.	Организация мероприятий по раннему выявлению ЗНО и рака in situ скрининговыми методами 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»	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	охвачено скрининговыми исследованиями в рамках ДОГВН не менее 98% от подлежащих; планируемое число лиц, охваченных скринингом: в 2025 году – не менее 17 000 человек, в 2026 году – не менее 17 000 человек, в 2027 году – не менее 17 000 человек, в 2028 году – не менее 17 000 человек, в 2029 году – не менее 17 000 человек, в 2030 году – не менее 17 000 человек

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
	Участие населения в программах диспансеризации с исследованием уровня простатспецифического антигена крови				
2.2.	Участие населения в программах диспансеризации и профилактических осмотрах с использованием маммографии	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	не менее 98% от подлежащих обследованию, планируемое число лиц, охваченных скринингом: в 2025 году – 80 000 человек, в 2026 году – 80 000 человек, в 2027 году – 80 000 человек, в 2028 году – 80 000 человек, в 2029 году – 80 000 человек, в 2030 году – 80 000 человек
2.3	Участие населения в программах диспансеризации и профилактических осмотрах с исследованием кала на скрытую кровь	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	не менее 98% от подлежащих обследованию, планируемое число лиц, охваченных скринингом: в 2025 году – 170 000 человек, в 2026 году – 170 000 человек, в 2027 году – 170 000 человек, в 2028 году – 170 000 человек, в 2029 году – 170 000 человек, в 2030 году – 170 000 человек
2.4	Участие населения в программах диспансеризации и профилактических осмотрах с использованием онкоцитологии шейки матки с окраской по Папаниколау. Описание результатов исследования по системе Bethesda	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	не менее 98% от подлежащих обследованию, планируемое число лиц, охваченных скринингом: в 2025 году – не менее 235 000 человек, в 2026 году – не менее 235 000 человек, в 2027 году – не менее 235 000 человек, в 2028 году – не менее 235 000 человек, в 2029 году – не менее 235 000 человек, в 2030 году – не менее 235 000 человек
2.5	Сформированы целевые группы для проведения скрининга на рак шейки матки, на рак молочной железы	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	обеспечен охват женского населения скрининговыми методами на рак молочной железы методом маммографии: в 2025 году – 80 000 человек, в 2026 году – 80 000 человек, в 2027 году – 80 000 человек, в 2028 году – 80 000 человек, в 2029 году – 80 000 человек,

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
					в 2030 году – 80 000 человек; обеспечен охват женского населения скринингом на рак шейки матки: в 2025 году – не менее 235 000 человек, в 2026 году – не менее 235 000 человек, в 2027 году – не менее 235 000 человек, в 2028 году – не менее 235 000 человек, в 2029 году – не менее 235 000 человек, в 2030 году – не менее 235 000 человек
2.6	Формирование целевых групп для проведения дополнительных методов скрининга	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	обеспечено формирование целевой группы женского населения, подлежащей скринингу на рак шейки матки, на основании распоряжения министерства здравоохранения Кировской области от 21.06.2018 № 390 «Об организации скрининга рака шейки матки». Обеспечен охват женского населения исследованиями – не менее 98% от подлежащих скринингу. Обеспечено формирование целевой группы женского населения, подлежащей скринингу на рак молочной железы, на основании распоряжения министерства здравоохранения Кировской области от 18.06.2018 № 383 «Об организации скрининга рака молочной железы с помощью маммографии». Обеспечен охват женского населения исследованиями – не менее 98% от подлежащих скринингу
2.7	Организация выездов мобильных медицинских бригад с целью проведения мероприятий вторичной профилактики онкологических заболеваний для граждан, проживающих в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области	составлен и утвержден график выездов мобильных медицинских бригад (ежегодно); доля лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию с помощью мобильных бригад составит (%): в 2025 году – 4,0% от прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию, в 2026 году – 4,2% от прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию, в 2027 году – 4,4% от прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию,

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
	учетом климатогеографических условий.				в 2028 году – 4,6% от прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию, в 2027 году – 4,8% от прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию, в 2028 году – 5,0% от прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию
2.8	Приняты меры по повышению выявления ЗНО на I стадии, в том числе ЗНО визуальных локализаций, врачами различных специальностей	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Проведено обучение медицинских работников, участвующих в проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации, в том числе посредством видео-конференц-связи (не менее 10 обученных медицинских работников ежеквартально)
2.9	Организация работы сети смотровых кабинетов в медицинских организациях Кировской области	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	обеспечена работа смотровых кабинетов в 100% областных медицинских организаций, укомплектованность кадрами смотровых кабинетов к 2025 году – 92%, 2026 году – 93%, 2027 году – 94%, 2028 году – 95%, 2029 году – 96%, 2030 году составит 97%
2.10	Формирование системы повышения квалификации медицинских специалистов смотровых кабинетов медицинских организаций	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	организовано обучение специалистов смотровых кабинетов путем проведения конференций, в том числе с применением видеоконференцсвязи, обучающих мастер-классов на базе КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» (по правилам забора мазков из шейки матки, осмотра ротовой полости, молочных желез, предстательной железы и т.д.). Повышено качество осмотров, проводимых специалистами смотровых кабинетов

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
2.11	стоматологический скрининг на территории региона	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи областных государственных медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	показатель – охват стоматологическим скринингом контингента пациентов из группы риска, в 2025 году– не менее 60%, к 2026 году– не менее 65%, к 2027 году – не менее 70%, к 2028 году – не менее 75%, к 2029 году не менее 80%, к 2030 году– не менее 85%
2.12	Осуществление контроля за качеством проведения и интерпретации анкетирования при диспансеризации и ПМО в части выявления наследственности по группам ЗНО, ранних симптомов и факторов риска	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи областных государственных медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Показатель – число проанализированных анкет. Нарушений не более 10% от общего количества подлежащих экспертизе, ежемесячно
2.13	Проведение анализа полноты заполнения протоколов исследований и анализа дефектов при проведении исследований в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи областных государственных медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Показатель – число проанализированных анкет. Нарушений не более не более 10% от общего количества подлежащих экспертизе
2.14	Доля пациентов, направленных на кольпоскопию в случае выявления отклонений при взятии мазков шейки матки	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской	Доля пациентов направленных на кольпоскопию, в случае выявления отклонений при взятии мазков шейки матки составляет 90%

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
				области, главные врачи областных государственных медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	
2.15	Доля лиц с положительным тестом кала на скрытую кровь, прошедших на II этапе диспансеризации ректороманоскопию/колоноскопию	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи областных государственных медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	обеспечено увеличение охвата ректороманоскопией/колоноскопией: не менее 45% от числа положительных тестов.
2.16.	Проведение анализа качества забора материала для проведения цитологического скрининга предрака и рака шейки матки	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи областных государственных медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Показатель – пересмотр произвольно отобранных «отрицательных» мазков, не менее 50% ; показатель – неполноценный (неадекватный) материал, не более 10%
2.17.	Обеспечение выполнения исследования эзофагогастродуоденоскопии в соответствии с п.17 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи областных государственных медицинских организаций,	обеспечен охват эзофагогастродуоденоскопией от числа подлежащих в соответствии с п. 17 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения, не менее 70% от плановых значений

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
	группы взрослого населения, утвержденного Приказом Минздрава России №404н			главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	
2.18.	Доля лиц, направленных на консультацию к врачу-онкологу при выявлении на маммографии отклонений по классификации BI-RADS III и IV	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи областных государственных медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	показатель – не менее 90%
2.19	Разработка и внедрение чек-листа для врачей первичного звена осмотра пациентов на предмет выявления визуальных локализаций ЗНО	01.07.2025	31.12.2025	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи областных государственных медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Разработан и внедрен чек лист для врачей первичного звена осмотра пациентов на предмет выявления визуальных локализаций ЗНО
3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями					
3.1	оптимизация маршрута за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи медицинских организаций	сроки проведения диагностических исследований: 2025-2026гг. – 7 рабочих дней, 2027-2028 гг. – 6 рабочих дней, 2029-2030 гг. – до 5 рабочих дней; сроки ожидания госпитализации снижены: к 2025-2026 гг. – 7 рабочих дней, 2027-2028 гг. – 6 рабочих дней, 2029-2030 гг. – до 5 рабочих дней

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
3.2	Совершенствование алгоритма движения пациентов с подозрением на ЗНО, в том числе визуальных локализаций, выявленными врачами-специалистами первичного звена	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог, главные врачи медицинских организаций	Увеличение доли пациентов с ЗНО 1-2 стадии, в том числе визуальных локализаций на I стадии. Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций к 2025 году – 53,0%, к 2026 году – 53,7%, к 2027 году – 54,7%, к 2028 году – 55,7%, к 2029 году – 56,6%, к 2030 году – 57,6%.
3.3.	Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, то есть полного объема диагностических исследований в соответствии с клиническими рекомендациями в сроки регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи медицинских организаций	во всех областных государственных медицинских организациях с целью формирования «зеленого коридора» организованы «вакантные места» для пациентов с подозрением на ЗНО (не менее 2 мест на каждый день). Срок проведения консультаций врачей специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание 3 рабочих дня со дня обращения пациента в медицинскую организацию
3.4	Совершенствование транспортной доступности пациентам с онкологическими заболеваниями для своевременного получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи областных государственных медицинских организаций	Выделение транспорта для доставки пациентов (маломобильных) до КОГКБУЗ "ЦОМР", ЦАОП, ПОК. Время доезда до Центра онкологии не более 3,5 часа; время доезда до ПОК, ЦАО не более 30 минут.
4. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
4.1	Совершенствование патологоанатомической службы региона	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	обеспечен рост морфологически верифицированных случаев ЗНО от общего числа случаев ЗНО выявленных впервые, морфологически верифицированных случаев ЗНО к концу 2025 года составит 98%, к 2026 году – 98,2%, к 2027 году – 98,4%, к 2028 году – 98,6%, к 2029 году – 98,8% к 2030 году составит 99%. Повышено качество проводимых гистологических исследований и сокращены сроки ожидания результатов до 5 рабочих дней
4.2.	Повышение эффективности использования аппаратов КТ и МРТ	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	обеспечена работа «тяжелого» диагностического оборудования в 2 смены, проводится ежеквартально контроль исполнения в виде мониторинга снижен срок ожидания обследования пациентов с ЗНО: в 2025 – 2026гг – не более 7 дней, 2027 – 2028гг – не более 6 дней, 2029 – 2030 гг – не более 5 дней
4.3.	Увеличение количества исследований на 1 компьютерном томографе	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	количество исследований в 1 смену на 1 компьютерном томографе 2025 год – 27 исследований в смену К 2026 году – 28 исследований в смену К 2027 году – 29 исследований в смену К 2028 году – 30 исследований в смену к 2029 году – 31 исследование в смену к 2030 год – 32 исследования в смену
4.4	Увеличение количества исследований на 1 магнитно-резонансном томографе	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи областных медицинских организаций	Фактическое количество исследований в 1 смену на 1 магнитно-резонансном томографе 2024 год – 8 исследований в смену увеличено количество исследований в смену на 1 магнитно-резонансном томографе: в 2025 году – 9 исследований в смену в 2026 году – 10 исследований в смену в 2027 году – 11 исследований в смену в 2028 году – 12 исследований в смену в 2029 году – 13 исследований в смену

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
					в 2030 году – 14 исследований в смену
4.5	Оптимизация работы ЦАОП в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с приказом Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи областных медицинских организаций	проводится лечение онкологических больных в соответствии с действующей маршрутизацией, химиотерапевтическое лечение отдельных категорий онкологических больных в ЦАОП, диспансерное наблюдение, сроки ожидания специализированного лечения не более 7 дней с момента морфологической верификации диагноза. Организовано проведение очных аудитов 1 раз в 3 месяца, ежемесячный мониторинг отчетности по осуществлению диагностики ЗНО, проведение противоопухолевой лекарственной терапии и диспансерного наблюдения
4.6	Совершенствование организации цитогенетических и молекулярно-генетических исследований	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	разработаны алгоритмы направления биологического материала пациентов на молекулярно-генетические и цитогенетические исследования, в том числе в федеральные референс-центры и Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови Федерального медико-биологического агентства». Проведено исследований: в 2025 году – не менее 4600, в 2026 году – не менее 4700, в 2027 году – не менее 4800, в 2028 году – не менее 4900, в 2029 году – не менее 5000, в 2030 году – не менее 5100 в год
4.7.	Функционирование ЦАОП	0	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главные	организовано проведение диагностики при подозрении или выявлении онкологических заболеваний в соответствии с клиническими рекомендациями, взятие не менее чем в 90% случаев биопсийного материала при первичной

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
				врачи областных медицинских организаций региона	<p>диагностике ЗНО в соответствии с клиническими рекомендациями;</p> <p>организовано проведение противоопухолевой лекарственной терапии пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с решением консилиума. Увеличение схем ПОЛТ в ЦАОП, используется 17 схем химиотерапии.</p> <p>Организовано диспансерное наблюдение за пациентами с онкологическими заболеваниями согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», клиническим рекомендациям.</p> <p>Охват ДН:</p> <p>в 2025 году – 70%</p> <p>в 2026 году – 73%</p> <p>в 2027 году – 78%</p> <p>в 2028 году – 82%</p> <p>в 2029 году – 86%</p> <p>в 2030 году – 90%</p>
4.8	Совершенствование центров амбулаторной онкологической помощи	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главные врачи областных медицинских организаций региона	<p>Организован сбор ежемесячных отчетов о количестве пациентов, прошедших лечение в дневном стационаре ЦАОП, количестве посещений в ЦАОП, количестве исследований, проведенных в ЦАОП.</p> <p>Количество пациентов с подозрением на ЗНО, которым была проведена биопсия опухоли в ЦАОП к концу 2025 года – не менее 65%, к 2026 году – не менее 70%, к 2027 году – не менее 75%, к 2028 году – не менее 80%, к 2029 – не менее 85%, к 2030 году – не менее 90%</p>
4.9	Совершенствование противоопухолевой лекарственной терапии ЦАОП	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения	<p>определены схемы лекарственной противоопухолевой терапии, осуществляемой в ЦАОП</p> <p>не менее 17 схем применено в 2025 г.</p> <p>не менее 18 схем в 2026 году</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
				Кировской области, главные врачи областных медицинских организаций региона	не менее 19 схем в 2027 году не менее 20 схем в 2028 году не менее 21 схемы в 2029 году не менее 25 схем в 2030 году
4.10	Разработка и внедрение чек-листа проведения диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) для пациентов с подозрением на ЗНО для врача-онколога ЦАОП/ТОК по нозологическим группа	01.07.2025	31.12.2025	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Разработан и внедрен чек лист для проведения диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) для пациентов с подозрением на ЗНО
4.11	Анализ полноты и качества проведения диагностических исследований для пациентов с подозрением на ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Дефектов не более 15% в соответствии с разработанным чек листом
4.12.	Мониторинг сроков начала оказания специализированной медицинской помощи больным с подозрением на онкологические заболевания. Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по региону	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, ,главные врачи областных медицинских организаций региона	Случаев превышения норматива не более 10%
4.13.	Формирование критериев для определения показаний и групп пациентов, подлежащих направлению в НМИЦ в целях проведения специализированного, в том числе высокотехнологичного лечения	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, ,главные врачи областных медицинских организаций региона	Сформированы и утверждены критерии
4.14.	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный	Доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
	круглосуточного и дневного стационаров.			специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист радиолог, главные врачи областных медицинских организаций	стационаров, % Целевой показатель: не менее 25% (ежегодно), расчет показателя (числитель/знаменатель): Число случаев химиолучевого лечения ЗНО/ Число всех случаев проведения лучевой терапии при ЗНО в условиях круглосуточного и дневного стационаров
4.15.	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования.	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист радиолог, главные врачи областных медицинских организаций региона,	Отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, % Целевой показатель: не менее 30% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): Число случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров/ Общее число впервые установленных диагнозов ЗНО без учета посмертных
4.16.	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист радиолог, главные врачи областных медицинских организаций региона,	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): Число случаев конформной лучевой терапии / Общее число случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров
4.17.	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист радиолог, главные врачи	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

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
				областных медицинских организаций региона,	(числитель/знаменатель): Число случаев стереотаксической лучевой терапии/ Общее число случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров
4.18.	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист радиолог, главные врачи областных медицинских организаций региона	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
4.19.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист радиолог, главные врачи областных медицинских организаций региона, директор ТФОМС	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, к/д не более 30 койко-дней (ежегодно)
4.20.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
	общего количества случаев лучевой терапии			радиолог, главные врачи областных медицинских организаций региона	лучевой терапии, % Целевой показатель: не менее 15% (ежегодно)
4.21.	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист радиолог, главные врачи областных медицинских организаций региона, директор ТФОМС	Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи, % Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно) Число пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия/ Общее количество больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи
4.22.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист радиолог, главные врачи областных медицинских организаций региона,	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)
4.23.	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3-D планирование)	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист радиолог, главные врачи областных медицинских организаций региона	Доля пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведено 3-D планирование при контактной лучевой терапии от общего количества планирований (2D и 3 D планирование) при контактной лучевой терапии при онкогинекологической патологии, % Целевой показатель : не менее 80%
4.24.	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист радиолог, главные врачи	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадией, % Целевой показатель: не менее 70% (ежегодно) Методика расчета показателя

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
				областных медицинских организаций региона	(числитель/знаменатель): Число пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия/ Общее количество больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадией
4.25.	Мониторинг сроков проведения диагностических исследований. Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Случаи превышения норматива не более 10 % в соответствии с разработанным чек листом
4.26.	Изменение подчиненности и организация работы ЦАОП, расположенного на базе КОГБУЗ «Кировский клинко- диагностический центр»	01.07.2025	31.12.2025	министр здравоохранения Кировской области главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», главный врач КОГБУЗ «ККДЦ», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Исключить из структуры Кировского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кировский клинко- диагностический центр» (далее КОГБУЗ «ККДЦ») центр амбулаторной онкологической помощи и ввести в структуру КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» с июля 2025 года
4.27.	Изменение подчиненности и организация работы ЦАОП расположенных на базе КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», КОГБУЗ «Кирово- Чепецкая ЦРБ», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени ак. А.Н. Бакулева»	01.07.2025	31.12.2025	министр здравоохранения Кировской области главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», главный врач КОГБУЗ «БСМП», главный врач КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени ак. А.Н. Бакулева» главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Исключить из структуры Кировского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Больница скорой медицинской помощи», КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени ак. А.Н. Бакулева» центры амбулаторной онкологической помощи и ввести в структуру КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» с августа 2025 года

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
4.28.	Изменение подчиненности и организация работы ЦАОП расположенных на базе КОГКБУЗ «Советская ЦРБ», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	01.07.2025	31.12.2025	министр здравоохранения Кировской области главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», главный врач КОГКБУЗ «Советская ЦРБ», главный врач КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Исключить из структуры Кировского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Советская ЦРБ», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» центры амбулаторной онкологической помощи и ввести в структуру КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» с сентября 2025 года
5. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
5.1.	Сформированы мероприятия по совершенствованию патоморфологических методов исследования, в том числе иммуногистохимических, по внедрению и расширению молекулярно-генетических методов	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	спектр необходимых молекулярно-генетических исследований включает 21 наименование: KRAS, NRAS, BRAF, MSI, EGFR, PDL1, ALK, BRCA1, BRCA2, ROS1, MET, RET, NTRK1, NTRK2, NTRK3, PIK3CA, PALB2, POLE, IDH1, IDH2, HER2/Neu методом FISH. Увеличение количества методов МГИ с 21 до 26 исследований. В 2025 году – 21 исследование В 2026 году – 22 исследования В 2027 году – 23 исследования В 2028 году – 24 исследования В 2029 году – 25 исследований К 2030 году – 26 исследований
5.2.	Расширение панелей иммуногистохимических исследований	01.07.2025	31.12.2030	главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	обеспечено выполнение иммуногистохимических исследований, рост общего количества проводимых иммуногистохимических исследований: 2025 год – 11500, 2026 год – 11600, 2027 год – 11700, 2028 год – 11800, 2029 год – 11900, 2030 год – более 12000 исследований

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.3	Дистанционное консультирование 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 с использованием телемедицинских технологий	01.07.2025	31.12.2030	главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии	обеспечено консультирование посредством телемедицинских консультаций 100% пациентов 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 (ежегодно)
5.4	Взаимодействие с федеральными референс-центрами по дистанционному консультированию в сложных клинических случаях и для уточнения диагноза с патологоанатомическими бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр), с дистанционными консультативными центрами лучевой диагностики, организованными на базе федеральной медицинской организации	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии	обеспечено консультирование цифровых сканов гистологических препаратов федеральными специализированными медицинскими учреждениями с возможностью дистанционного консультирования материала (консультаций в год): к 2025 году – 45 консультаций к 2026 году – 46 консультаций к 2027 году – 48 консультаций к 2028 году – 50 консультаций к 2029 году – 52 консультаций к 2030 году – 54 консультаций
5.5.	Взаимодействие с федеральными референс-центрами по дистанционному консультированию в сложных клинических случаях с дистанционными консультативными центрами лучевой диагностики	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии	обеспечено дистанционное консультативными центрами лучевой диагностики к 2025 году – 350 консультаций к 2026 году – 360 консультаций к 2027 году – 370 консультаций к 2028 году – 380 консультаций к 2029 году – 390 консультаций к 2030 году – 400 консультаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.6	Повышение эффективности использования радиотерапевтического оборудования	01.07.2025	31.12.2030	главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии, главный специалист онколог	обеспечено проведение дистанционной радиотерапии методами конформной лучевой терапии на современных системах линейных ускорителей не менее 95 % от общего количества пролеченных пациентов
5.7	Совершенствование проведения лучевой терапии с применением радиомодификаторов и радиопротекторов (химиолучевое лечение) в соответствии с КР МЗ РФ	01.07.2025	31.12.2030	главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии	обеспечено проведение химиолучевого лечения к 2030 году не менее 700 пациентов в год
5.8	Внедрение методики стереотаксического лучевого лечения к 2030 году	01.07.2025	31.12.2030	главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии, главный специалист онколог	Внедрение методики стереотаксического лучевого лечения, к 2030 году – не менее 30 пролеченных пациентов
5.9	Контроль за соблюдением соответствия структуры и оснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь требованиям Порядка	01.07.2025	31.12.2025	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Сформирована потребность в дооснащении и переоснащении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь требованиям Порядка
5.10	мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (совершенствование клиничко-лабораторной службы, инфраструктуры подразделений лучевых и инструментальных методов диагностики)	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главные врачи областных медицинских организаций	Приобретение к 2030 году приобретение в рамках переоснащения однофотонного эмиссионного КТ, совмещенного с рентгеновским КТ (ОФЭКТ/КТ) и дооснащение отделения РНД системой позитронно-эмиссионной томографии, совмещенной с системой рентгеновской КТ (ПЭТКТ). Организация логистики поставок 18ФДГ в регион для проведения ПЭТ КТ исследований на базе КОГКБУЗ «ЦОМР»

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.11	Осуществление комплексной программы реабилитации онкологических пациентов, соблюдение маршрутизации онкологических пациентов, нуждающихся в реабилитации после специализированного лечения	01.07.2025	31.12.2030	главный специалист онколог, главный специалист по медицинской реабилитации, руководители медицинских организаций	реабилитацию получают все нуждающиеся пациенты с ЗНО. Направлено на 2 и 3 этапы реабилитации: в 2025 году – не менее 120 пациентов, в 2026 году – не менее 140 пациентов, в 2027 году – не менее 160 пациентов, в 2028 году – не менее 180 пациентов, в 2029 году – не менее 200 пациентов, в 2030 году – не менее 220 пациентов
5.12	Разработка программ психотерапии для пациентов с установленным диагнозом ЗНО (брошюры для пациентов, информационные статьи на сайте КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», проведение школ пациента, организация «горячей линии» для пациентов с онкологическими заболеваниями и родственников пациентов)	01.07.2025	31.12.2030	главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии, главный специалист онколог	на сайте КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» размещено не менее 1 тематической статьи по психотерапии в месяц, проведено не менее 1 школы пациента в квартал, обеспечена работа «горячей линии» по вопросам психотерапии в рабочие дни
5.13	Организация амбулаторной реабилитации онкологических пациентов на базе ЦАОП	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии, главный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Кировской области	обеспечено получение реабилитационных мероприятий пациентами с ЗНО в амбулаторных условиях на базе ЦАОП 100% от всех нуждающихся в реабилитации. В 2025 году – не менее 120 пациентов, в 2026 году – не менее 140 пациентов, в 2027 году – не менее 160 пациентов, в 2028 году – не менее 180 пациентов, в 2029 году – не менее 200 пациентов, в 2030 году – не менее 220 пациентов

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.14	Направление на 2 и 3 этапы реабилитации пациентов после специализированного лечения	01.07.2025	31.12.2030	главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии, главный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Кировской области	направлено на 2 и 3 этапы реабилитации: в 2025 году – не менее 120 пациентов, в 2026 году – не менее 140 пациентов, в 2027 году – не менее 160 пациентов, в 2028 году – не менее 180 пациентов, в 2029 году – не менее 200 пациентов, в 2030 году – не менее 220 пациентов
5.15	Обеспечение психологической помощи онкологическим пациентам на базе ЦАОП	01.07.2025	31.12.2030	главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии, главный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	организован прием психотерапевта в ЦАОП, определены объемы консультативной помощи врача-психотерапевта: в 2025 – 2030 годах – не менее 400 посещений в год
5.16	Формирование сводной заявки на получение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, обеспечивающей возможность достижения расчетного уровня обезболивания пациентов	01.07.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по паллиативной медицине министерства здравоохранения Кировской области, заместитель министра здравоохранения Кировской области	утверждена сводная заявка на получение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, обеспечивающая 100% расчетную потребность в обезболивании пациента (ежегодно)
5.17	Обеспечение постоянной выборки наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области Главный внештатный специалист по паллиативной медицине министерства здравоохранения Кировской области, заместитель министра, руководители медицинских организаций	обеспечена выборка наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в 100% от заявленной потребности (ежегодно)

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
5.18	Создание единой базы данных пациентов (электронных реестров), нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, интеграция единой базы данных пациентов (электронных реестров) в единую информационную систему здравоохранения Кировской области	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, Главный внештатный специалист по паллиативной медицине министерства здравоохранения Кировской области, заместитель министра здравоохранения Кировской области	создан электронный реестр пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, обеспечена его работа в областных государственных медицинских организациях
5.19	Совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный врач КОГКБУЗ «ЦОМР»	увеличение числа малоинвазивных вмешательств, единиц: в 2025 году – 5000, в 2026 году – 5100, в 2027 году – 5200, в 2028 году – 5300, 2029 году – 5400, вмешательств, в 2030 году – 5500 операций
5.20	Увеличение объема оказания высокотехнологичной медицинской помощи в КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный врач КОГКБУЗ «ЦОМР»	увеличение объема оказания высокотехнологичной медицинской помощи (случаев в год): в 2025 году – 1300, в 2026 году – 1330, в 2027 году – 1360, в 2028 году – 1390, в 2029 году – 1420, в 2030 году – до 1500 (из них не менее 8% – видеоэндоскопические операции, не менее 30% – органосохраняющие)
5.22	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология»	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист радиолог министерства здравоохранения Кировской области	Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилю «онкология»: 2025 год – 3248 исследований; 2026 год – 3353 исследований; 2027 год – 3458 исследований; 2028 год – 3563 исследований;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
					<p>2029 год – 3667 исследований; 2030 год – 3667 исследований; Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «кардиология»: 2025 год – 148 исследований; 2026 год – 296 исследований; 2027 год – 444 исследования; 2028 год – 592 исследования; 2029 год – 740 исследований; 2030 год – 888 исследований. Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «эндокринология»: 2025 год – 334 исследования; 2026 год – 342 исследования; 2027 год – 350 исследований; 2028 год – 357 исследований; 2029 год – 365 исследований; 2030 – 373 исследования. Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по «иным» профилям: 2025 год – 735 исследований; 2026 год – 753 исследования; 2027 год – 772 исследования; 2028 год – 791 исследований; 2029 год – 811 исследований; 2030 год – 831 исследование. Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед.</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
					исследований в год) по профилям «неврология»: 2025 год – 1 исследований; 2026 год – 1 исследований; 2027 год – 1 исследований; 2028 год – 1 исследований; 2029 год – 2 исследований; 2030 год – 2 исследований
5.23	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист радиолог министерства здравоохранения Кировской области	Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилю «онкология»: 2025 год – 2887 исследований; 2026 год – 2959 исследований; 2027 год – 3033 исследований; 2028 год – 3109 исследований; 2029 год – 3187 исследований; 2030 год – 3267 исследований; Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «кардиология»: 2025 год – 4 исследования; 2026 год – 9 исследований; 2027 год – 14 исследований; 2028 – 19 исследований; 2029 год – 24 исследования; 2030 год – 30 исследований. Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «эндокринология»: 2025 год – 9 исследования; 2026 год – 9 исследований; 2027 год – 10 исследований; 2028 – 12 исследований; 2029 год – 14 исследования; 2030 год – 16 исследований. Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
					(ед. исследований в год) по профилям «иные профили»: 2025 год – 74 исследования; 2026 год – 76 исследований; 2027 год – 78 исследований; 2028 – 80 исследований; 2029 год – 82 исследования; 2030 год – 84 исследования. Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «неврология»: 2025 год – 17 исследований; 2026 год – 20 исследований; 2027 год – 22 исследований; 2028 год – 27 исследований; 2029 год – 34 исследований; 2030 год – 44 исследований;
5.24	Оказание медицинской помощи в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями по профилю «онкология»	01.01.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, главный врач КОГКБУЗ «ЦОМР»	100% обеспечение пациентов ЛЛЮ в рамках региональной и федеральной льгот
6. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями					

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
6.1	Диспансерное наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, руководители медицинских организаций	обеспечено проведение диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в первичных онкологических кабинетах, в ЦАОП, в КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»: 100% пациентов с впервые выявленными ЗНО поставлены на диспансерный учет, доля лиц, прошедших обследование в соответствии с планом ДН в 2025год – 70%, в 2026 году – 73%, 2027 году – 78%, в 2028 году – 82%, в 2029 году – 86%, в 2030 году – не менее 90% пациентов, стоящих на диспансерном учете, охвачены диспансерным наблюдением онколога, в том числе дистанционно посредством телемедицинской связи
6.2	Диспансерное наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», приказом МЗ РФ от 31.12.2012 № 560н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология» (от 05.02.2021 №55 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская онкология и гематология»)	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, руководители медицинских организаций	обеспечено проведение диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в первичных онкологических кабинетах, в ЦАОП, в КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»: 100% пациентов с впервые выявленными ЗНО поставлены на диспансерный учет, доля лиц, прошедших обследование в соответствии с планом ДН в 2025год – 70%, в 2026 году – 73%, 2027 году – 78%, в 2028 году – 82%, в 2029 году – 86%, в 2030 году – не менее 90% пациентов, стоящих на диспансерном учете, охвачены диспансерным наблюдением онколога, в том числе дистанционно посредством телемедицинской связи

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
6.3	Реализация мероприятий по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, руководители медицинских организаций	организовано размещение позитивных информационных поводов в средствах массовых информации, проводятся выступления специалистов КОГКБУЗ «Центра онкологии и медицинской радиологии» на телевидении, организовано распространение листовок, брошюр и памяток для пациентов о видах лечения и реабилитации, выступление ведущих специалистов КОГКБУЗ «Центра онкологии и медицинской радиологии» на телевидении и радио, проведение групповых и индивидуальных занятий для пациентов и их родственников, создание и распространение информационных роликов, проведение школ пациента
6.4	Ведение в областных государственных медицинских организациях регистра лиц, состоящих под диспансерным наблюдением с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, которые предшествуют развитию ЗНО (предраковые заболевания) в соответствии с приказом Минздрава России от № 68н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, руководители медицинских организаций	обеспечено проведение диспансерного наблюдения пациентов, прошедших обследование в соответствии с планом ДН в 2025 году – 70%, в 2026 году – 73%, 2027 году – 78%, в 2028 году – 82%, в 2029 году – 86%, в 2030 году – не менее 90% пациентов, стоящих на диспансерном учете
6.5	Мониторинг полноты и качества проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением чек-листов	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, руководители медицинских организаций	число медицинских организаций, в которых проведен мониторинг, с применением чек-листов (не менее 10 МО в месяц)
6.6	Утверждение планов диспансерного наблюдения для каждой медицинской организации,	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства	план диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями утвержден

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
	осуществляющей диспансерное наблюдение за взрослыми с онкологическими заболеваниями			здравоохранения Кировской области	
6.7	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением ТМК	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, руководители медицинских организаций	число проведенных консультаций в 2025 году не менее 700 2026 году не менее 720 2027 году не менее 740 2028 году не менее 760 2029 году не менее 780 2030 году не менее 800
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона					
7.1	Анализ заболеваемости, смертности от ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л. главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	проведен мониторинг показателей заболеваемости, смертности, от ЗНО (ежеквартально), обеспечено принятие управленческих решений по результатам анализа показателей.
7.2	Сформированы мероприятия по результатам мониторинга ситуаций с превышением допустимых сроков обследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, Заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.	министерством здравоохранения Кировской области проводится мониторинг соблюдения сроков обследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания (ежемесячно), обеспечено принятие управленческих решений по результатам анализа показателей
7.3	Проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.07.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций	функционирует система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
7.4	обеспечено взаимодействие с национальными медицинскими исследовательскими центрами	01.07.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.	проведены образовательные видеоконференции согласно графику, предоставленному научными медицинскими исследовательскими центрами, консилиумы (по необходимости, но не менее 1 видеоконференции в месяц)

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
7.5	Проведение телемедицинских консультаций для областных государственных медицинских организаций	01.07.2025	31.12.2030	главный врач КОГКБУЗ «ЦОМР»	обеспечено проведение консультаций пациентов по системе «врач-врач» (по запросу) к 2030 году – не менее 700 консультаций ежегодно
7.6	Проведение патолого-анатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	не реже 1 раза в квартал
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона					
8.1	Поддержка и использование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Кировской области	01.07.2025	31.12.2030	главный врач КОГКБУЗ «ЦОМР», главный специалист по информационным технологиям, главные врачи областных медицинских организаций	Планируемые показатели числа проведенных телемедицинских консультаций: в 2025 году – 1200 в 2026 году – 1320 в 2027 году – 1452 в 2028 году – 1757 в 2030 году – 1933
8.2	Подключение к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организации работы в вертикально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «онкология»	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области главный специалист по информационным технологиям, главные врачи областных медицинских организаций	100% медицинских организаций подключены к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организации работы в вертикально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «онкология».
8.3	Завершение модернизации центрального архива медицинских изображений Кировской области, как основы для телемедицинских консультаций	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области главный специалист по информационным технологиям, главные врачи областных медицинских организаций	к 2030 году все медицинские организации обеспечили подключение 100% стационарного медицинского диагностического оборудования к центральному архиву медицинских изображений Кировской области. В 2029 году – 95%, в 2028 году – 90%, 2027 году – 85%, 2026 году – 80%, 2025 году – 75%

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
8.4	Практическое применение медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта при обработке изображений при проведении лучевой диагностики и эндоскопических	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области главный специалист по информационным технологиям, главные врачи областных медицинских организаций	Обеспечена 100% обработка результатов радиологических исследований с помощью медицинского изделия с технологией искусственного интеллекта: в 2025 году – по модальностям РГ, ФЛГ, ММГ, КТ ОГК; в 2027 году – по модальности КТ ГМ. В 2030 году обеспечена 100% обработка результатов эндоскопических исследований с помощью медицинского изделия с технологией искусственного интеллекта
8.5	Сформированы и разработаны мероприятия по совершенствованию и развитию метода цифровой микроскопии.	01.07.2025	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный специалист по информационным технологиям, главные врачи областных медицинских организаций	Обновление программного обеспечения для полного информативного обмена данных с референсными центрами. В 2025 году – передано 45 изображений, 2026 год – передано 46 изображений, 2027 год – передано 48 изображений, 2028 год – 50 изображений, 2029 год – 52 изображения, 2030 год – 54 изображения
8.6	Разработаны мероприятия по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.07.2025	31.12.2025	заместитель министра здравоохранения Кировской области, главный специалист по информационным технологиям, главные врачи областных медицинских организаций	Разработка модуля МИС по осмотру на визуальные локализации
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями					
9.1	Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи областных государственных медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области	Сведения о медицинских работниках, работающих в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Кировской области, и оказывающих медицинскую помощь по профилю «Онкология» полностью внесены в Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
9.2	Подготовка медицинских работников для оказания медицинской помощи по профилю «Онкология»	01.07.2025	31.12.2030	Главный врач КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Кировской области, министерство здравоохранения Кировской области	Направлена заявка на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования (ординатура) по специальности «онкология»: 2025 году – 5 мест, 2026 год – 5 мест, 2027 год – 5 мест, в 2028 году – 6 мест, 2029 год – 6 мест, 2030 год – 6 мест, по профилю «рентгенология»: в 2026 году – 1 место, 2027 год – 2 места, 2028 год – 2 места, 2029 год – 2 места, 2030 год – 2 места
9.3	Подготовка медицинских работников для оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» по программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка и повышение квалификации)	01.07.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, министерство здравоохранения Кировской области	Направлена заявка на обучение по программам дополнительного профессионального образования медицинских работников для оказания медицинской помощи по профилю «Онкология», в том числе по специальностям «онкология», «радиотерапия», «радиология», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика», «патологическая анатомия»

5. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

повышение доступности диагностики и лечения онкологических заболеваний;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций – 57,6%;

увеличение доли лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования – 68,3%;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году) – 16,8 %;

увеличение доли лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение до 90%;

увеличение доли укомплектованности врачами-онкологами первичных онкологических кабинетов до 100%, ЦАОП – до 100%;

сохранение охвата диспансерным наблюдением пациентов с ХНИЗ, фоновыми и предраковыми заболеваниями на уровне 100%;

организовано не менее 400 публикаций (ежегодно), направленных на повышение приверженности к здоровому образу жизни, прохождению профилактических мероприятий, лечению ХНИЗ и ЗНО;

формирование системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в специализированных медицинских организациях;

применение врачами-онкологами всех медицинских организаций клинических рекомендаций по обследованию и лечению пациентов

с онкологическими заболеваниями, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, на уровне 100%;

внедрение методики стереотаксического лучевого лечения. К 2030 году не менее 30 пролеченных пациентов в год;

обеспечено проведение дистанционной радиотерапии методами конформной лучевой терапии на современных системах линейных ускорителей не менее 95% от общего количества пролеченных пациентов;

обеспечено проведение химиолучевого лечения к 2030 году не менее 700 пациентов в год;

организация реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями;

соблюдение сроков обследования и оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», а также в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области.
