



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

26 июня 2025 г. № 590-пП

г. Пенза

О внесении изменения в региональную программу "Борьба с онкологическими заболеваниями в Пензенской области", утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 370-пП (с последующими изменениями)

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года", в соответствии с государственной программой Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 (с последующими изменениями), руководствуясь Законом Пензенской области от 21.04.2023 № 4006-ЗПО "О Правительстве Пензенской области" (с последующими изменениями), Правительство Пензенской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести изменение в региональную программу "Борьба с онкологическими заболеваниями в Пензенской области", утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 370-пП "Об утверждении региональной программы "Борьба с онкологическими заболеваниями в Пензенской области" (с последующими изменениями), изложив ее в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление действует в части, не противоречащей закону Пензенской области о бюджете Пензенской области на очередной финансовый год.

3. Настоящее постановление опубликовать в газете "Пензенские губернские ведомости" и разместить (опубликовать) на "Официальном интернет-портале правовой информации" (www.pravo.gov.ru) и на официальном сайте Правительства Пензенской области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства, координирующего вопросы здравоохранения Пензенской области.

Временно исполняющий обязанности

Председателя Правительства

Пензенской области



В. В. Федотов

Приложение
к постановлению Правительства
Пензенской области
26.06.2025 № 590-пП

"УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Пензенской области
от 25.06.2019 № 370-пП

**Региональная программа
"Борьба с онкологическими заболеваниями в Пензенской области"**

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

1.1 Краткая характеристика Пензенской области

Пензенская область в современных границах образована 4 февраля 1939 года, является субъектом Российской Федерации и входит в состав Приволжского федерального округа (ПФО). Административный центр - город Пенза расположен в 650 км к юго-востоку от Москвы.

В состав Пензенской области входят 318 муниципальных образований, в том числе 3 городских округа, 27 муниципальных районов, 24 городских поселения и 264 сельских поселения.

Пензенская область расположена в европейской части России, на Восточно-Европейской (Русской) равнине, граничит с Республикой Мордовия, Рязанской, Саратовской, Тамбовской и Ульяновской областями. Площадь - 43,3 тыс. кв. км. С севера на юг область протянулась на 204 км, с запада на восток - на 330 км.

Пензенская область лежит в умеренном географическом поясе, на стыке лесной, лесостепной и степной зон. Природные условия области довольно разнообразны. Территория имеет равнинный, слегка всхолмленный рельеф, разделенный сетью балок и оврагов, сложный и многообразный ландшафт, сравнительно развитую речную сеть с живописным пойменным строением, наблюдается большое разнообразие почв, животного и растительного мира.

Ведущими видами экономической деятельности в Пензенской области являются: промышленное производство, сельское хозяйство, оптовая и розничная торговля, транспорт и связь, строительство, операции с недвижимым имуществом, аренда и предоставление услуг, на долю которых приходится около 80 % произведенного валового регионального продукта.

На территории Пензенской области зарегистрировано более 24 тысяч единиц хозяйственных субъектов всех форм собственности. Пензенская область имеет промышленную специализацию в производстве широкого спектра оборудования для базовых секторов хозяйства страны - энергетики, транспорта, нефтегазовой промышленности, машиностроения. Структура промышленного комплекса Пензенской области в основном приходится на обрабатывающие производства и обеспечение электроэнергией, газом и паром, их доля составляет 96,9 %.

На долю водоснабжения и утилизации отходов приходится 2,7 %.

Пензенская область не располагает значительными запасами полезных ископаемых, поэтому в структуре промышленного производства добыча полезных ископаемых составляет 0,4 %.

В Пензенской области наблюдается активное развитие станкостроения, приборостроения, производства медицинских изделий, пищевой, химико-фармацевтической, деревообрабатывающей и целлюлозно-бумажной промышленности, что подтверждается высокими темпами роста индекса промышленного производства.

Развито производство электронного оборудования, информационно-телекоммуникационных систем, преимущественно для оборонного комплекса.

В Пензенской области разведаны месторождения топливно-энергетического сырья и ряда твердых полезных ископаемых, которые используются или могут быть использованы в строительной отрасли, в качестве минеральных удобрений в сельском хозяйстве, как техническое сырье в промышленности.

Пензенская область отличается богатыми природными ресурсами: около миллиона гектаров леса, из них около 115 тысяч гектаров используются в качестве санитарно-гигиенических и оздоровительных объектов. На территории области протекают полноводные реки Сура, Хопер и многие другие.

С целью обеспечения населения качественной водой, продолжается строительство хлорного склада и очистительного блока.

Из экологических проблем Пензенской области можно выделить естественные особенности природных ресурсов и условий, особенности воздействия сельского хозяйства на окружающую среду. Экологическое состояние характеризуется как удовлетворительное, что не исключает наличие многих проблемных аспектов.

Экологические проблемы Пензенской области в большей степени связаны с концентрацией основных источников выбросов в атмосферу на относительно ограниченной территории, среди них промышленные предприятия энергетики, машиностроения, промышленности и строительных материалов, пищевой промышленности.

Значительное влияние на состояние атмосферного воздуха отмечается в Пензенской области в результате выбросов автомобильного транспорта на автомагистралях и оживленных перекрестках.

Основным источником загрязнения почвы являются технологические процессы, при которых используется нефть и продукты ее переработки. На отдельных участках населенных пунктов региона, а также вдоль автотрасс происходит загрязнение почвы нефтепродуктами и соединениями тяжелых металлов. В результате снижается питательная и санитарно-гигиеническая ценность, а также ведет к загрязнению грунтовых вод.

В результате катастрофы в 1986 году на Чернобыльской АЭС пострадали 17 муниципальных образований Пензенской области с населением 413 тысяч человек, более 200 населенных пунктов, где проживает население более 130 тысяч человек.

По состоянию на 1 января 2024 года численность населения Пензенской области составляет 1 236 113 человек (на 10 496 человек меньше, чем в 2023 году) (Таблица № 1).

Большую часть в структуре населения Пензенской области занимают городские жители - 851 348 человек (на 6 211 человек меньше, чем в 2023 году), или 68,9 % населения. Доля сельского населения составляет менее трети в общей численности населения - 384 765 человек (на 4 285 человек меньше, чем в 2023 году), или 31,1 %.

В Пензенской области проживают более 100 национальностей, из них русские 85,57 %, татары 6,4 %, мордва 2,46 %, цыгане 0,37 %, чувашаи 0,35 %, армяне 0,33 %, таджики 0,30 %, украинцы 0,29 %, узбеки 0,27 %, азербайджанцы 0,13 %, прочие национальности 3,53 %.

**Численность населения в Пензенской области
на 1 января 2022 - 2024 годов
(по данным Пензастат)**

Наименование показателя	На 01.01.2022*	На 01.01.2023	На 01.01.2024
Общая численность населения, чел.	1 274 062	1 246 609	1 236 113
Из общей численности населения:			
Моложе трудоспособного возраста, чел.	203 009	196 513	192 362
Трудоспособного возраста, чел.	708 387	691 705	699 448
Старше трудоспособного возраста, чел.	362 666	358 391	344 303
Численность детей с 0 до 17 лет, чел.	226 848	220 045	216 462
из общей численности детского населения:			
с 0 до 6 лет	79 460	73 115	68 105
с 7 до 13 лет	98 167	97 420	96 940
с 14 до 17 лет	49 221	49 510	51 417

**Без учета итогов Всероссийской переписи населения 2020 года*

Плотность населения в Пензенской области по состоянию на 1 января 2024 года составляет 28,5 чел. на 1 кв. км.

Наиболее густонаселенными территориями региона являются г. Заречный (2098 чел. на 1 кв. км), г. Кузнецк (1827), г. Пенза (1684), Бессоновский (36,8), Сердобский (25,7), Пензенский (23,3), Городищенский (22,1), Каменский (22,0), Нижнеломовский (20,2 чел. на 1 кв. км) районы. Самая низкая плотность населения в области зафиксирована в Вадинском (6,9 чел. на 1 кв. км) и Малосердобинском (7,2 чел. на 1 кв. км) районах.

Самыми крупными сельскими населенными пунктами на территории Пензенской области являются с. Засечное Пензенского района (29554 чел.), с. Бессоновка Бессоновского района (13775), с. Средняя Елюзань Городищенского района (9533), с. Грабово (7576) и с. Чемодановка (5498) Бессоновского района, с. Русский Камешкир Камешкирского района (4922), с. Богословка Пензенского района (4893 чел.).

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

Численность населения Пензенской области в трудоспособном возрасте на 1 января 2024 года составила 699 448 человек (56,6 % в общей численности населения), в Российской Федерации (далее - РФ) на 1 января 2024 года составила 57,9 %, в Приволжском федеральном округе (далее - ПФО) - 56,9 %. К трудоспособному населению относятся мужчины в возрасте 16 - 62 года (362 253 человека) и женщины 16 - 57 лет (337 195 человек).

Число лиц старше трудоспособного возраста в Пензенской области составило 344 303 человека, удельный вес данной возрастной группы в общей численности населения - 27,8 %, в ПФО - 24,9, РФ - 23,7 %. Мужчины в возрасте 63 года и старше составили 102 259 человек - 8,3 % от всего населения, женщины 58 лет и старше - 242 044 человека - 19,6 %.

Показатель демографической нагрузки в Пензенской области на начало 2024 года составил 767 человек нетрудоспособных на 1000 трудоспособного населения, в РФ - 725 (2023 год - 802 человека, РФ - 755 человек).

Ожидаемая продолжительность жизни в Пензенской области выросла с 72,1 года в 2022 году до 72,6 в 2023 году (РФ - 73,4, ПФО - 72,8). Пензенская область по данному показателю занимает 35-е место из 85 субъектов РФ.

По предварительным данным коэффициент естественной убыли населения в 2024 году составил - 9,3 (11 498 человек), в 2023 году - 8,2 (10 170 человек) на 1000 населения, РФ - -4,1 (2023 год - -3,5).

С 2020 - 2021 годы, вследствие распространения новой коронавирусной инфекции и уменьшения объемов скрининговых обследований и профилактических мероприятий, впервые за 10-летний период, отмечалось снижение "грубого" показателя до 450,5 (2020 г.) на 100 тыс. населения.

В период с 2022 - 2023 гг. благодаря своевременным системным мероприятиям по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции в регионе удалось "переломить" ситуацию с диагностикой злокачественных новообразований (далее - ЗНО) и показатель в 2023 году (588,9), в 2024г. (586,2) увеличился относительно 2020 года на 26,1 %.

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО (Таблица № 2) достиг своего максимального значения в 2023 году - 277,3 на 100 тыс. населения и был выше показателя по ПФО - 259,9 и среднероссийского - 250,3 на 100 тыс. населения за 2023год.

Таблица № 2

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

Население	Показатель	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Все население	грубый	489,2	516,5	529,0	536,6	550,7	450,5	491,4	531,1	588,9	568,2
	стандартизованный	259,9	270,7	271,8	274,1	276,3	227,3	243,4	256,8	277,3	268,7
Мужчины	грубый	527,2	546,3	552,1	543,9	553,4	458,5	514,7	547,5	617,3	579,3
	стандартизованный	329,5	337,6	333,7	326,7	321,2	263,5	291,1	303,6	333,0	308,8
Женщины	грубый	457,2	491,5	509,6	530,4	548,4	443,9	471,7	517,3	565,1	558,8
	стандартизованный	225,6	238,4	241,8	25,3	257,8	213,0	221,5	241,0	251,0	254,3

В период пандемии новой коронавирусной инфекции 2020-2021 годов стандартизованный показатель сократился до 227,3 на 100 тыс. населения.

За десять лет с 2015 по 2024 год стандартизованный показатель возрос до 268,7 на 100 тыс. населения (рост составил 3,4 %).

Ежегодное увеличение в численном составе постоянного населения жителей региона лиц старше трудоспособного возраста обуславливает тенденцию к увеличению численности пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе новообразованиями.

Область входит в число субъектов РФ с высоким показателем онкозаболеваемости: 2017 г. - 529,03 на 100 тыс. нас.; 2018 г. - 536,58 на 100 тыс. нас.; 2019 г. - 550,68 на 100 тыс. нас.; 2020 г. - 448,0 на 100 тыс. нас.; 2021 г. - 491,39 на 100 тыс. нас.; 2022 г. - 531,08 на 100 тыс. нас.; 2023 г. - 588,9 на 100 тыс. нас., при среднероссийском - 461,1 на 100 тыс. нас. и ПФО- 495,1 на 100 тыс. нас. (2023 г.).

Начиная с 2017 года и до 2020 года ежегодно выявлялось свыше семи тысяч ЗНО (2017 г. - 7 071; 2018 г. - 7 109; 2019 г. - 7 224), в 2020 - 2021 гг. некоторый спад в связи с коронавирусной инфекцией, в 2023 году диагностировано 7310 случаев и в 2024 году выявлено 7023 случая, выявляемость ЗНО выходит на уровень 2017 - 2019 годов.

Из 7023 случаев ЗНО, впервые в жизни выявленных в 2024 году, - 3260 случаев диагностировано у мужчин и 3763 - у женщин.

В 2024 году в Пензенской области наиболее высокий показатель заболеваемости ЗНО зарегистрирован в следующих районах: в Лунинском - 800,1; Малосердобинском - 766,4; Тамалинском - 750,5; Мокшанском - 713,9; Каменском - 694,3; Иссинском - 689,4; Пензенском - 683,6 на 100 тыс. населения. (Таблица № 3).

Таблица № 3

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

Муниципальные образования/Годы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Всего	489,22	516,54	529,03	536,58	550,68	448,0	488,2	522,7	588,9	568,2
г. Пенза	496,91	528,94	531,58	505,39	544,50	445,70	493,4	529,1	594,7	540,4
г. Заречный	502,35	511,66	558,62	570,94	633,49	476,32	537,5	555,7	715,6	599,1
Башмаковский	521,34	514,75	536,02	595,27	513,44	508,76	507,0	429,3	655,0	628,2
Бековский	506,82	402,89	454,75	600,34	584,01	462,99	409,8	439,4	606,8	608,6
Белинский	449,56	571,20	590,68	598,15	694,00	620,03	629,3	627,7	682,9	616,1
Бессоновский	388,41	438,79	437,68	511,06	516,88	344,09	394,5	507,6	503,2	472,1
Вадинский	569,15	618,08	638,75	561,04	537,63	462,49	472,2	619,5	718,3	615,1
Городищенский	376,82	427,87	438,45	494,90	476,04	441,51	386,4	357,2	374,3	508,6
Земетчинский	478,25	481,99	552,54	620,28	553,20	563,62	546,1	591,9	623,7	634,7
Иссинский	569,97	550,66	560,54	599,42	634,12	469,33	544,9	548,2	688,8	689,4
Каменский	568,44	497,02	524,45	571,19	545,29	487,45	520,7	544,1	565,4	694,3
Камешкирский	515,38	509,15	526,41	556,45	579,36	480,59	662,1	500,0	549,3	586,2
Колышлейский	492,95	482,50	539,19	552,72	544,67	487,04	508,4	538,7	664,6	526,5
Кузнецкий	454,25	491,17	500,98	488,33	512,84	406,49	440,0	494,9	552,6	519,8
Лопатинский	606,99	512,33	593,07	478,80	639,25	459,71	507,2	659,1	560,5	467,9
Лунинский	524,40	597,13	622,55	545,02	571,62	571,00	635,6	527,0	767,9	800,1
Малосердобинский	561,43	548,84	573,94	644,94	596,30	527,87	534,8	482,4	620,8	766,4
Мокшанский	465,85	491,42	503,34	568,51	550,77	507,27	497,4	567,6	680,0	713,9

Муниципальные образования/Годы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Наровчатский	549,50	459,83	477,51	713,03	697,28	334,55	452,1	586,4	730,6	584,3
Неверкинский	397,41	516,78	526,65	486,34	477,45	449,07	413,7	479,3	497,1	466,3
Нижнеломовский	529,91	548,88	516,45	523,20	495,14	416,18	475,2	482,9	484,7	542,2
Никольский	487,38	562,17	573,58	625,19	575,52	435,66	431,6	561,6	631,9	632,0
Пачелмский	535,39	517,76	604,03	568,53	682,67	429,52	422,1	474,6	435,2	485,7
Пензенский	476,33	528,27	519,71	581,98	495,43	424,61	498,4	506,0	511,8	683,6
Сердобский	478,10	523,04	533,73	617,23	570,15	429,07	499,5	544,7	602,0	564,6
Сосновоборский	411,16	408,00	428,03	537,42	478,04	403,56	463,0	474,0	581,0	429,2
Спасский	497,43	462,34	467,93	441,18	490,97	338,14	488,6	440,6	490,7	489,2
Тамалинский	545,90	683,62	689,32	574,39	580,98	499,41	570,9	600,0	731,4	750,5
Шемышейский	469,46	556,22	559,87	527,93	557,19	459,36	486,2	665,3	681,3	571,6

В 2024 году по сравнению с 2015 годом наибольший рост заболеваемости злокачественными новообразованиями населения области отмечается по следующим локализациям (Таблица № 4):

- ЗНО молочной железы на 61,5 % (с 41,3 до 66,7 на 100 тыс. населения);
- ЗНО ободочной кишки на 39,4 % (с 28,7 до 40,0 на 100 тыс. населения);
- ЗНО кожи на 27,6 % (с 76,2 до 97,2 на 100 тыс. населения);
- ЗНО крови и лимфы на 14,4 % (с 26,4 до 30,2 на 100 тыс. населения);
- ЗНО полости рта и глотки на 13,1 % (с 13,0 до 14,7 на 100 тыс. нас.);
- ЗНО поджелудочной железы на 8,4 % (с 15,4 до 16,7 на 100 тыс. населения);
- ЗНО почки на 8,1 % (с 18,5 до 20,0 на 100 тыс. населения);
- ЗНО легких на 6,0 % (с 47,0 до 49,8 на 100 тысяч населения).

В структуре заболеваемости всего населения Пензенской области в 2024 году:

- на I месте - злокачественные новообразования кожи - 17,1 % (1201 случай);
- на II месте - злокачественные новообразования молочной железы - 11,7 % (824 случая);
- на III месте - злокачественные новообразования легких - 8,8 % (615 случаев);
- на IV месте - злокачественные новообразования предстательной железы - 8,1 % (568 случаев);
- на V месте - злокачественные новообразования ободочной кишки - 7,0 % (495 случаев);
- на VI месте - злокачественные новообразования желудка 5,2 % (365 случаев).

На указанные локализации приходится свыше 57,9 % всех вновь выявленных случаев ЗНО.

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

Пензенская область	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	Оба пола									
Всего ЗНО	489,22	516,54	529,03	536,58	550,68	448,0	488,19	522,7	588,9	568,2
C00-C13	13,02	13,69	15,71	14,34	18,15	13,56	15,57	16,80	17,8	14,7
C16	31,21	32,86	31,05	32,08	27,75	29,18	28,74	27,39	31,6	29,5
C18	28,69	34,50	31,87	38,04	36,74	33,93	36,96	38,38	40,9	40,0
C19-21	23,81	21,71	22,30	25,29	25,61	21,14	24,02	23,47	28,9	23,2
C25	15,38	16,28	16,09	15,32	18,22	17,77	17,28	15,38	19,0	16,7
C34	46,96	47,28	52,30	52,31	44,52	39,37	44,39	44,35	50,4	49,8
C44	76,17	86,16	92,40	91,48	99,63	66,79	72,59	87,67	101,8	97,2
C50	41,34	45,80	45,56	53,21	57,78	49,48	50,97	56,59	61,8	66,7
C64	18,49	18,66	22,07	18,27	20,35	15,17	17,20	19,86	20,1	20,0
C81-96	26,40	30,70	28,28	27,47	29,96	23,67	28,59	30,77	30,4	30,2

"Грубый" показатель заболеваемости мужского населения в Пензенской области в период с 2015 по 2024 годы увеличился на 9,9 % (с 527,2 до 579,07 на 100 тысяч мужского населения).

В структуре заболеваемости у мужчин в 2024 году:

- на I месте - злокачественные новообразования предстательной железы - 17,4 % (568 случаев);
- на II месте - злокачественные новообразования легкого - 15,2 % (497 случаев);
- на III месте - злокачественные новообразования кожи - 14,2 % (462 случая);
- на IV месте - злокачественные новообразования желудка - 6,4 % (210 случаев);
- на V месте - злокачественные новообразования ободочной кишки - 6,4 % (209 случаев).

Суммарно на данные локализации приходится 59,6 % от всех выявленных ЗНО, а на рак легкого, предстательной железы и кожи приходится 46,8 % всех выявленных случаев.

За аналогичный период "грубый" показатель заболеваемости женского населения в Пензенской области увеличился на 22,2 % (с 457,2 до 558,8 на 100 тысяч женского населения).

В структуре заболеваемости женщин в 2024 году:

- на I месте - злокачественные новообразования молочной железы 21,8 % (821 случай);
- на II месте - злокачественные новообразования кожи - 19,6 % (739 случаев);
- на III месте - злокачественные новообразования тела матки - 10,0 % (361 случай);

- на IV месте - злокачественные новообразования ободочной кишки - 7,6 (286 случаев);

- на V месте - злокачественные новообразования крови и лимфы - 5,0 % (187 случаев).

На пять указанных локализаций приходится 64,0 % всех выявленных ЗНО в женской популяции.

Среди впервые выявленных злокачественных новообразований в 2024 году на I стадию приходится 35,7 %, что на 21,8 % больше значения показателя 2015 года (29,3 %) (Таблица № 5). Без учета выявленных случаев рака кожи рост с 2015 года составил 30,3 %.

Таблица № 5

Стадийная структура впервые выявленных злокачественных новообразований, в %

Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I стадия	29,3	31,5	33,9	34,4	34,5	31,4	32,1	35,0	34,8	35,7
I стадия (без C44)	19,8	21,1	23,0	23,6	24,0	22,0	24,3	24,4	24,4	25,8
II стадия	23,5	23,0	23,1	23,5	23,9	22,6	21,9	21,8	23,5	23,5
II стадия (без C44)	24,6	24,7	25,3	25,9	25,7	24,2	23,2	23,4	25,6	25,3
III стадия	17,7	16,2	16,7	16,8	15,4	16,4	16,2	15,45	15,1	15,4
IV стадия	23,6	23,3	21,3	20,0	21,1	25,1	25,1	23,1	22,2	20,9
Без стадии	5,9	6,1	5,0	5,3	5,1	4,5	4,8	4,7	4,4	4,4

По всем выявленным ЗНО во II стадии - роста в целом нет. Данные роста выявленных ЗНО на I и II стадиях без рака кожи: 30,3 % и 7,7 % соответственно. Это подтверждает факт роста доли выявленных в I - II стадиях за счет более весомых локализаций, а не за счет рака кожи.

В разрезе стадийной структуры основных локализаций: C16, C18, C34, C50, C61 ситуация следующая: сумма выявленных в I и II стадиях основных локализаций возросла на 21,2 %. Максимальный рост отмечается при раке желудка на 58,8 % и раке предстательной железы - 35,7 %. При раке ободочной кишки рост составил - 17,1 %, при раке молочной железы - 6,5 % и раке легких - 2,9 % (Таблица № 5.1.).

Проведение скрининговых обследований населения области по выявлению рака молочной, предстательной желез и ободочной кишки позволило достичь значительного роста выявленных ЗНО на I стадии указанных локализаций. Из числа злокачественных новообразований, выявленных активно (профилактические осмотры, ДТВН) в 2024 году имели I - II стадии заболевания 1766, из них визуальных локализаций 1295, т.е. 73,3 %.

Таблица № 5.1

Стадийная структура впервые выявленных злокачественных новообразований в разрезе основных локализаций, в %

Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
C34 I стадия	18,2	17,4	15,0	16,3	12,9	11,7	9,2	11,9	10,0	15,7
C34 II стадия	9,2	12,2	15,8	15,5	13,6	8,7	9,6	10,5	14,5	12,5
C16 I стадия	11,7	13,4	14,4	14,1	12,3	10,1	10,0	12,7	15,7	11,7
C16 II стадия	16,0	20,2	25,4	26,1	27,6	25,3	26,8	26,5	23,3	32,3
C18 I стадия	7,3	7,8	10,2	13,0	21,4	13,1	13,0	14,0	14,9	14,7
C18 II стадия	36,5	38,4	39,7	38,6	38,2	39,3	40,6	37,0	39,6	36,6
C50 I стадия	26,3	27,1	26,5	21,9	24,4	24,8	24,8	29,8	31,0	35,6
C50 II стадия	43,0	41,4	40,5	42,8	43,4	42,2	42,6	39,6	39,2	38,2
C61 I стадия	3,8	4,8	4,8	6,3	4,7	9,0	8,6	8,8	8,6	6,2
C61 II стадия	40,4	46,2	39,3	42,2	42,1	36,7	31,9	38,8	47,5	53,8

Динамика стадийной структуры злокачественных новообразований визуальных локализаций в разрезе отдельных нозологий представлена в таблице № 5.2.

Таблица № 5.2

Динамика стадийной структуры злокачественных новообразований визуальных локализаций в разрезе отдельных нозологий

Локализация	Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
C00	I стадия	75,0	71,2	80,0	77,1	62,8	62,5	46,7	57,2	59,5	72,0
	II стадия	25,0	26,9	11,1	20,0	23,4	29,2	33,3	20,0	27,0	20,0
	III стадия		1,9	8,9	2,9	6,9	8,3	10,0	17,1	10,8	8,0
	IV стадия					6,9		6,7	5,7	2,7	
	Без стадии							3,3			
C01	I стадия			16,7		5,0		9,1	5,3		
	II стадия	7,7	9,1	8,3	10,0	15,0	20,0	9,1	21,1	10,0	25,0
	III стадия	30,8	18,2	41,7	50,0	30,0	20,0	45,5	21,1	60,0	37,5
	IV стадия	61,5	72,7	33,3	40,0	50,0	60,0	36,3	52,5	30,0	37,5
	Без стадии										
C02	I стадия	11,1	29,6	34,5	20,0	24,4	5,4	11,9	4,8	24,2	
	II стадия	14,8	25,9	24,1	30,0	19,5	18,9	26,2	9,4	27,4	19,2
	III стадия	40,7	29,6	10,3	33,3	24,4	32,4	26,2	42,9	24,2	30,8
	IV стадия	29,6	14,9	31,1	16,7	31,7	43,3	35,7	42,9	24,2	50,0
	Без стадии	3,8									

Локализация	Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
C03											
	I стадия		16,7			10,0		16,7		20,0	33,3
	II стадия	27,3	16,7	16,7	28,6	40,0	37,5			10,0	
	III стадия	18,1	16,7	66,6	42,8	20,0	12,5	66,6	25,0	10,0	11,1
	IV стадия	54,6	49,9	16,7	28,6	30,0	50,0	16,7	75,0	60,0	55,6
	Без стадий										
C04											
	I стадия	11,8	15,4	16,0	29,4	21,1	11,8	31,6	9,5	13,1	5,0
	II стадия	29,4	26,9	8,0	29,4	26,3	23,5	10,5	23,9	8,7	15,0
	III стадия	35,3	26,9	44,0	23,5	31,6	23,5	42,1	9,5	39,1	25,0
	IV стадия	23,5	30,8	32,0	17,7	21,0	41,2	15,8	57,1	39,1	55,0
	Без стадий										
C05											
	I стадия	14,3	11,1		40,0				25,0	18,2	22,2
	II стадия		22,3	28,6	20,0	66,7	25,0	16,7	25,0	18,2	33,3
	III стадия	57,1	33,3	28,6	20,0	33,3	50,0	50,1	25,0	18,2	11,2
	IV стадия	28,6	33,3	42,8	20,0		25,0	33,2	25,0	45,4	33,3
	Без стадий										
C06											
	I стадия		28,6		11,1						16,7
	II стадия	40,0		42,9	33,3	42,8	25,0	50,0	28,6	25,0	
	III стадия	20,0	57,2	28,6	22,3	28,6	37,5	25,0	57,2	25,0	50,0
	IV стадия	40,0	14,2	28,6	33,3	28,6	37,5	25,0	14,2	50,0	33,3
	Без стадий										
C07											
	I стадия	50,0	36,4	14,3	15,4	14,3	50,0	11,1	14,3		18,2
	II стадия		18,2	42,9	23,1	35,7		22,2	71,4	30,0	9,1
	III стадия		36,4	35,7	23,1	21,4		44,5	14,3	20,0	63,6
	IV стадия	50,0	9,0	7,1	38,4	28,6	50,0	22,2		50,0	9,1
	Без стадий										
C08											
	I стадия	33,3		25,0	33,3					11,1	
	II стадия	20,0	33,3	33,3	25,0			20,0			
	III стадия	60,0	33,3	33,3	25,0	33,3	50,0	20,0		33,3	
	IV стадия	20,0		33,3		33,3	50,0	60,0	100,0	55,9	100,0
	Без стадий				25,0						
C09											
	I стадия	7,4	11,8	5,0	9,1	13,6	4,8	22,2	25,9	11,5	25,0
	II стадия	25,9	11,8	15,0	22,7	27,2	19,0	14,8	14,8	7,7	30,0
	III стадия	48,2	35,2	55,0	36,4	41,0	42,9	18,5	18,5	42,3	15,0
	IV стадия	18,5	41,2	25,0	31,8	18,2	33,3	44,5	40,8	38,5	30,0
	Без стадий										
C10											
	I стадия	9,1	10,0	4,3		26,6		6,2	5,3	10,8	3,4
	II стадия			4,3	21,1	6,7	33,3	25,0	15,8	5,4	20,7
	III стадия	45,4	30,0	43,5	36,8	6,7	16,7	18,8	26,3	27,0	20,7
	IV стадия	45,5	60,0	47,9	42,1	60,0	50,0	50,0	52,6	56,8	55,2
	Без стадий										
C20											
	I стадия	11,2	14,5	17,8	24,2	23,4	17,1	18,5	14,7	16,5	15,6
	II стадия	30,6	40,0	37,9	37,2	35,9	33,5	33,8	37,8	38,8	31,6
	III стадия	25,2	21,1	18,9	18,4	18,6	27,9	24,7	26,6	25,7	28,1
	IV стадия	31,4	24,4	25,4	19,6	22,0	21,1	23,0	20,9	19,0	24,7
	Без стадий	1,6			0,6		0,4				
C21											
	I стадия		33,3		33,3	33,3		12,5		8,3	22,2
	II стадия		44,4	57,1	44,3	33,3	50,0	25,0	57,1	41,6	33,4
	III стадия	33,3	22,3		11,2	21,3	33,3		42,9	33,4	22,2
	IV стадия	66,7		42,9	11,2	11,1	16,7	25,0		16,7	22,2
	Без стадий										

Локализация	Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
C44											
	I стадия	79,8	83,0	85,2	86,5	81,6	84,2	84,6	86,8	83,7	82,6
	II стадия	17,8	14,2	12,6	11,6	15,7	13,8	12,8	11,1	14,0	15,3
	III стадия	2,0	2,0	1,4	1,2	2,2	1,3	1,8	1,7	1,9	1,8
	IV стадия	0,1	0,1	0,4	0,3	0,3	0,3	0,6	0,4	0,4	0,2
	Без стадии	0,3	0,7	0,4	0,4	0,2	0,4	0,2			0,1
C50											
	I стадия	26,3	27,1	26,4	21,9	24,4	24,7	24,9	29,8	31,0	35,6
	II стадия	43,0	41,4	40,5	42,8	43,4	42,2	42,6	39,6	39,2	38,2
	III стадия	25,2	23,7	24,2	27,3	25,7	25,1	26,9	21,7	21,5	18,5
	IV стадия	5,3	7,6	8,7	7,3	6,5	7,8	5,6	8,3	7,6	7,5
	Без стадии	0,2	0,2	0,2	0,7		0,2		0,6	0,7	0,3
C51											
	I стадия	30,0	27,3	44,4	62,5	82,3	45,5	47,0	74,2	69,6	63,2
	II стадия	40,0	31,8	11,1	12,5	5,9	27,3	5,9	16,1	17,4	15,8
	III стадия	30,0	31,8	16,7	20,8	11,8	22,7	41,2	3,2	4,3	10,5
	IV стадия		9,1	27,8	4,2		4,5	5,9	6,5	8,7	10,5
	Без стадии										
C52											
	I стадия	42,8	12,5	25,0	16,6	50,0	60,0	25,0	66,7	50,0	62,5
	II стадия	42,9	37,5	50,0	16,7	50,0		50,0	33,3	33,3	25,6
	III стадия		37,5	25,0	50,0						12,5
	IV стадия	14,3	12,5				40,0	25,0		16,7	
	Без стадии				16,7						
C53											
	I стадия	33,6	40,2	52,0	50,0	50,3	53,8	43,9	56,7	49,6	51,1
	II стадия	36,4	37,6	30,1	37,1	23,2	20,1	30,3	14,9	22,4	24,8
	III стадия	11,2	12,8	6,2	6,8	17,2	13,4	14,4	13,5	14,4	14,2
	IV стадия	15,0	8,5	10,3	3,8	8,6	12,7	10,6	14,2	13,6	9,9
	Без стадии	3,8	0,9	1,4	2,3	1,7		0,8	0,7		
C60											
	I стадия	25,0	66,7	44,5	36,4		28,5	46,1		33,3	33,3
	II стадия	25,0	33,3	22,2	18,2	66,7	42,9	15,4	50,0	50,0	33,4
	III стадия	50,0		22,2	36,4	33,3	14,3	30,8	50,0	16,7	
	IV стадия			11,1	9,0		14,3				33,3
	Без стадии							7,7			
C62											
	I стадия	45,4	54,1	47,0	80,0	71,4	72,7	45,4	61,5	75,0	64,3
	II стадия	18,25	20,8	29,4	10,0	14,3	9,1		15,4	25,0	14,3
	III стадия	18,2	12,6	11,8	10,0	14,3	9,1	36,4	7,7		14,3
	IV стадия	9,1	4,2	11,8			9,1	18,2	15,4		
	Без стадии	9,1	8,3								7,1
C63.2											
	I стадия		100,0								
	II стадия				100,0						
	III стадия								100,0		
	IV стадия										
	Без стадии							100,0			
C69											
	I стадия	33,4	33,2	23,1	30,7	11,8	42,9	25,0	43,7	43,7	23,5
	II стадия	55,5	33,3	46,2	46,2	41,2	14,2	37,4	31,3	6,3	23,5
	III стадия		11,2	23,1	23,1	17,6	42,9	18,8	25,0	25,0	5,9
	IV стадия		5,6			17,6		18,8			
	Без стадии	11,1	16,7	7,6		11,8				25,0	47,1
C 43											
	I стадия	29,4	29,1	37,6	26,3	37,9	35,2	29,1	45,6	33,8	38,7
	II стадия	51,0	53,2	47,2	53,5	54,3	50,5	49,6	30,4	46,6	45,0
	III стадия	8,8	2,4	8,8	8,8	3,9	6,6	4,7	7,2	11,5	6,2
	IV стадия	6,9	13,7	5,6	10,5	0,8	5,5	15,0	15,2	8,1	9,3

**Количество злокачественных новообразований in situ
на 100 вновь выявленных ЗНО**

Таблица № 5.3

Показатели	Годы									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Абсолютное число выявленных вновь ЗНО	6615	6948	7071	7109	7224	5849	6302	6659	7310	7023
Абсолютное число новообразований	36	41	49	51	74	101	107	84	87	134
in situ (D00-D09) на 100 ЗНО, в %	0,54	0,59	0,69	0,72	1,02	1,73	1,70	1,26	1,12	1,91

Таблица № 5.4

**Динамика выявленных активно злокачественных новообразований
обоих полов за период 2015-2024 гг. (%)**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Активно выявлено ЗНО	22,7	28,2	37,7	36,5	36,6	25,8	24,3	24,1	28,9	31,3

Таблица № 5.5

**Динамика морфологической верификации диагноза ЗНО
за период 2015-2024 гг. (%)**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Морфологическая верификация	93,5	93,6	91,9	93,0	95,0	94,4	94,7	96,0	96,1	96,7

Отмечается рост как впервые выявленных ЗНО на 5,8 %, с 6615 до 7023, так и рост выявленных новообразований in situ на 26,8 % с 36 до 134 (Таблица № 6).

Таблица № 6

**Стадийная структура злокачественных новообразований
визуальных локализаций, в %**

Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I стадия	46,6	51,7	54,1	53,8	51,8	49,5	49,1	54,2	53,0	55,4
II стадия	28,2	27,1	24,9	25,9	28,2	26,9	26,5	23,4	25,7	25,6
III стадия	14,8	12,8	12,5	13,3	12,6	14,8	15,2	12,8	13,0	11,1
IV стадия	9,9	7,7	8,2	6,4	7,2	8,5	8,8	9,5	8,2	7,3
Без стадии	0,7	0,6	0,3	0,6	0,2	0,3	0,4	0,1	0,1	0,6

Данные Таблицы № 6 свидетельствуют о росте на 18,9 % выявленных ЗНО визуальных локализаций в I стадии с 46,6 % в 2015 году до 55,4 % в 2024 году.

Высокий процент выявления на ранних стадиях визуальных локализаций зарегистрирован: в 100,0 % случаях при раке губы; глаза; щитовидной железы; вульвы; влагалища; в 99,6 % при раке кожи; 97,0 % при меланоме; в 88,2 % случаев при раке шейки матки; в 84,8 % случаях при раке молочной железы; 74,3 % - прямой кишки; 40,0 % при ротоглотке.

Медицинскими организациями с высоким показателем выявления новообразований на ранних стадиях в 2024 году являются: государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее - ГБУЗ) "Мокшанская районная больница (далее - РБ)" - 70,1 %; Наровчатская участковая больница (далее - УБ) ГБУЗ "Нижнеломовская центральная районная больница (далее - ЦРБ)" - 68,4 %; ГБУЗ "Белинская РБ" - 66,4 %; ГБУЗ "Лопатинская УБ" - 66,0 %; ГБУЗ "Башмаковская РБ" - 65,3 %; ГБУЗ "Тамалинская УБ" - 65,3 % (картограмма № 2.).

В связи с недостижением индикативного показателя по ранней диагностике ЗНО в 2021 году с 2022 по 2024 годы в план мероприятий Программы включены дополнительные меры по повышению уровня онконастороженности среди врачей первичного звена, улучшению качества диагностики ЗНО за счет совершенствования материально-технической базы диагностической службы медицинских организаций, а также укреплению роли ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер" в обеспечении организационно-методического руководства при осуществлении маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО и повышению охвата диспансерным наблюдением пациентов с установленным диагнозом ЗНО.

По данным 2024 года в области 28340 пациентов или 60,0 % (2023 г. - 58,9 %) всех больных со злокачественными новообразованиями, находившихся под наблюдением (47221), состояли на диспансерном учете 5 лет и более (Таблица № 7).

Таблица № 7

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

Муниципальные образования	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Пензенская область	52,6	52,9	52,9	53,1	54,3	55,0	56,8	57,8	58,9	60,0
г. Пенза	55,2	55,7	53,6	55,9	56,5	57,1	58,6	59,5	60,1	61,0
г. Заречный	53,0	54,5	52,7	52,8	54,0	54,5	55,8	58,3	58,9	60,2
Башмаковский	49,2	50,4	52,3	51,7	53,8	55,5	55,4	56,7	56,4	58,4
Бековский	52,5	50,3	50,1	48,8	49,3	48,7	52,1	53,5	59,1	60,9
Белинский	46,7	48,4	51,4	50,8	52,0	52,1	55,5	55,6	56,3	55,8
Бессоновский	47,3	49,8	52,3	51,4	50,2	52,4	52,8	52,9	55,0	59,6
Вадинский	46,1	49,6	46,7	48,1	52,3	54,1	58,7	58,7	61,2	60,6
Городищенский	54,9	54,0	54,1	52,6	53,6	53,1	56,2	57,8	61,4	61,2
Земетчинский	49,8	51,7	54,0	52,5	53,3	52,2	53,2	54,7	57,3	58,2
Иссинский	55,7	53,2	55,0	55,1	55,8	58,1	61,1	63,9	63,7	60,8
Каменский	49,5	50,6	49,0	51,2	54,1	54,7	56,0	56,4	57,3	58,6
Камешкирский	48,0	46,2	45,6	47,4	51,5	52,5	53,1	54,0	53,8	56,2
Колышлейский	51,3	51,1	51,8	51,6	50,8	50,6	53,8	55,0	56,0	58,3
Кузнецкий	48,7	48,7	50,7	50,2	52,3	52,0	54,4	55,7	58,1	60,0
Лопатинский	48,7	51,4	51,2	47,8	47,6	50,0	52,9	54,4	55,9	59,3
Лунинский	49,7	50,4	50,4	52,3	53,4	55,5	55,2	57,4	57,0	55,4
Малосердобинский	50,9	54,5	55,2	53,0	55,1	55,2	55,1	55,9	56,8	57,4
Мокшанский	50,5	50,7	51,6	53,6	53,8	53,9	55,0	56,4	56,1	56,2
Наровчатский	49,3	52,3	55,8	52,8	52,9	57,0	60,0	60,1	59,6	63,1
Неверкинский	51,2	54,8	54,5	52,8	53,2	53,1	57,5	60,3	62,6	62,5
Нижнеломовский	50,2	49,5	53,1	53,0	55,9	57,2	58,9	61,4	62,8	62,5

Муниципальные образования	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Никольский	54,3	50,8	52,3	50,8	54,8	55,2	57,5	58,2	59,6	61,0
Пачелмский	48,9	48,7	49,2	49,4	49,6	54,7	59,5	61,0	62,1	63,4
Пензенский	45,8	45,9	46,7	45,2	48,8	49,9	51,5	50,9	53,3	57,9
Сердобский	51,9	51,5	53,6	52,7	53,3	55,3	57,7	58,2	59,8	60,1
Сосновоборский	55,4	55,4	57,5	55,4	56,3	55,9	56,9	56,0	57,8	60,9
Спасский	51,3	48,5	48,4	46,8	45,9	50,6	53,4	54,1	54,4	57,7
Тамалинский	53,7	51,1	52,1	53,1	53,9	53,5	57,0	58,4	59,8	59,1
Шемышейский	50,1	48,3	49,2	48,4	49,2	49,6	53,5	53,5	54,3	53,8

В муниципальных образованиях Пензенской области данный показатель варьировал от 53,8 % в Шемышейском, 55,4 % в Лунинском, 55,8 % в Белинском до 63,4 % в Пачелмском, 63,1 % в Наровчатском, 62,5 % в Неверкинском и Нижнеломовском.

Показатель доли пациентов, состоящих на учете 5 лет и более, ежегодно с 2015 года повышался и в 2024 году достиг максимального для региона значения - 60,0 % (2023 г. - 58,9 %; ПФО - 58,1 %; РФ - 58,8 %) и соответствует индикативному значению, установленному на 2024 год.

Низкий процент доли пациентов, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более лет, в 2024 году зарегистрирован в ГБУЗ "Шемышейская УБ" - 53,8 %; ГБУЗ "Лунинская" - 55,4 %; ГБУЗ "Белинская РБ" - 55,8 %; Камешкирская УБ ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" - 56,2 %; ГБУЗ "Малосердобинская УБ" - 57,4 %.

В 2024 году показатель доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, ниже среднероссийского уровня 2023 года по следующим локализациям (Таблица № 8):

- ЗНО глотки - 39,2 % (РФ - 45,7 %);
- ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков - 28,3 % (РФ - 34,7 %);
- ЗНО поджелудочной железы - 30,2 % (РФ - 36,4 %);
- ЗНО гортани - 59,7 % (РФ - 59,9 %);
- ЗНО мочевого пузыря - 58,3 % (РФ - 59,7 %).

Таблица № 8

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

Пензенская область	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все ЗНО (C00-C97)	52,6	52,9	52,9	53,1	54,3	55,0	56,8	57,8	58,9	60,0
C00	76,4	73,1	72,2	73,6	74,0	73,4	74,6	74,8	74,1	75,3
Полость рта (C01-09)	47,6	50,9	46,3	49,2	46,8	44,5	45,7	47,7	46,2	49,6
Глотка (C10-C13)	57,0	53,0	50,0	42,9	39,4	41,4	36,0	35,0	33,6	39,2
Пищевод (C15)	41,8	38,0	30,4	32,1	30,3	30,3	31,1	32,3	35,5	37,3
Желудок (C16)	59,2	57,9	59,0	57,7	59,4	58,3	59,0	61,6	60,8	60,9
Ободочная кишка (C18)	53,3	52,7	53,0	52,9	52,5	52,2	53,8	53,4	54,9	57,0
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (C19-C21)	49,1	49,8	50,8	50,6	53,3	53,4	55,8	55,9	56,1	57,9
Печень и внутрипеченочные желчные протоки (C22)	33,9	37,5	27,5	23,7	21,4	21,6	24,4	32,6	32,0	28,3
Поджелудочная железа (C25)	34,5	31,6	24,5	25,9	27,2	28,2	27,8	29,4	28,2	30,2
Гортань (C32)	58,1	56,5	52,5	50,4	52,2	52,8	56,7	56,2	57,3	59,7

Пензенская область	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Трахея, бронхи, легкое (С33, С34)	41,1	41,4	36,9	35,6	39,7	40,7	42,9	46,0	46,4	45,9
Кости и суставные хрящи (С40, С41)	80,7	77,5	79,7	79,4	80,6	80,0	79,2	77,8	78,5	81,3
Меланома кожи (С43)	61,0	59,6	58,8	60,7	61,5	61,7	63,5	64,2	64,6	65,6
Другие НО кожи (С44)*	31,7	31,2	30,3	28,7	29,0	31,3	33,0	32,1	35,8	40,9
Соединительная и другие мягкие ткани (46, С47,С49)	62,7	66,1	65,9	69,6	69,8	70,6	72,8	75,5	77,9	76,7
Молочная железа (С50)	59,3	60,0	61,2	61,0	61,4	60,8	61,9	62,5	64,1	64,3
Шейка матки (С53)	73,5	73,3	70,6	71,1	69,9	68,6	68,4	69,1	70,6	71,0
Тело матки (С54)	64,8	66,0	66,0	66,3	67,8	66,9	67,1	67,9	68,9	69,1
Яичник (С56)	62,5	61,8	64,6	66,8	67,9	67,9	70,2	71,8	72,5	72,6
Предстательная железа (С61)	33,1	37,5	39,1	41,0	44,8	50,7	54,8	56,5	55,7	56,5
Почка (С64)	52,8	53,9	54,2	55,5	57,3	58,2	59,5	62,4	64,6	65,2
Мочевой пузырь (С67)	54,4	55,3	54,7	55,3	56,9	57,9	58,3	57,7	57,5	58,3
Щитовидная железа (С73)	68,3	69,3	70,2	70,2	70,1	70,2	71,9	73,6	76,2	76,5
Злокачественные лимфомы (С81-С96)	62,9	63,8	65,4	66,8	68,2	68,5	68,5	68,5	67,9	68,4
Лейкемии (С91-95)	53,1	52,4	53,3	54,9	55,3	57,6	60,7	54,0	61,9	64,1

По основным локализациям за десятилетний период сохраняется тенденция роста числа пациентов, проживших 5 и более лет с момента установления диагноза, - ЗНО трахеи, бронхов, легкого с 41,1 % (2015 г.) до 45,9 % (2024 г.);

- ЗНО желудка с 59,2 % (2015 г.) до 60,9 % (2024 г.);
 - ЗНО ободочной кишки с 53,3 % (2015 г.) до 57,0 % (2024 г.);
 - ЗНО прямой кишки, ректосигмоидное соединение, анус с 49,1 % (2015 г.) до 57,9 % (2024 г.);

- ЗНО молочной железы с 59,3 % (2015 г.) до 64,3 % (2024 г.);
 - ЗНО тела матки с 64,8 % (2015 г.) до 69,1 % (202 г.);
 - ЗНО яичника с 62,5 % (2015 г.) до 72,6 % (2024 г.);
 - ЗНО предстательной железы с 33,1 % (2015 г.) до 56,5 % (2024 г.);
 - ЗНО почки с 52,8 % (2015 г.) до 65,2 % (2024 г.);
 - ЗНО мочевого пузыря с 54,4 % (2015 г.) до 58,3 % (2024 г.);
 - ЗНО щитовидной железы с 68,3 % (2015 г.) до 76,5 % (2024 г.);
 - Злокачественные лимфомы с 62,9 % (2015 г.) до 68,4 % (2024 г.);
 - лейкемии с 53,1 % (2015 г.) до 64,1 % (2024 г.).

Рост показателя распространенности обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости, так и увеличением выживаемости онкологических больных (Таблицы № № 8.1, 8.2).

В 2024 году показатель составил 3820,1 на 100 тыс. населения (в 2023 г. - 3595,9; в 2015 году - 2769,8). По данному показателю Пензенская область находится на VIII-м месте среди субъектов РФ и на II-м месте среди субъектов ПФО. На конец отчетного периода на учете состоят 47 221 человек.

Таблица № 8.1

**Показатель распространенности (контингент)
 злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований,
 на 100 тыс. населения**

Пензенская область	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Всего	2769,8	2892,1	2893,9	3005,9	3150,1	3214,4	3279,0	3385,3	3595,9	3820,1
г. Пенза	3220,2	3303,1	3153,6	3218,0	3351,6	3426,5	3498,1	4438,8	4761,5	4859,4

г. Заречный	3056,0	3254,9	3197,8	3207,7	3468,1	3548,0	3582,1	3686,6	4276,7	4452,5
Башмаковский	2536,9	2750,1	2844,3	3094,4	3141,0	3222,2	3407,5	3413,5	3576,4	3790,2
Бековский	2227,5	2263,9	2410,2	2579,5	2752,2	2866,5	2931,2	3097,1	3326,5	3606,9
Белинский	2705,1	2947,9	3100,0	3283,6	3487,1	3584,8	3605,8	3693,8	3526,8	3768,1
Бессоновский	2128,9	2208,4	2282,9	2387,0	2563,8	2590,1	2737,9	2907,7	3025,6	3135,8
Вадинский	2618,1	2892,1	3016,3	3293,1	3275,8	3417,3	3462,7	3622,9	3881,8	4012,3
Городищенский	2233,0	2236,7	2271,8	2455,9	2618,2	2678,8	2644,1	2682,2	2716,7	2901,9
Земетчинский	2481,5	2572,2	2677,7	2888,2	3050,1	3122,8	3204,7	3237,1	3443,7	3630,6
Иссинский	2948,1	3013,6	3169,6	3338,2	3350,2	3438,1	3458,6	3449,1	3693,6	4015,5
Каменский	2644,7	2745,8	2784,0	2890,4	3101,1	3185,5	3253,5	3411,8	3745,8	4041,8
Камешкирский	2517,7	2709,7	2807,5	2898,9	2979,6	3034,3	3271,9	3323,2	3455,9	3436,1
Колышлейский	2169,0	2324,4	2530,4	2746,4	2947,4	3011,6	2996,2	3176,2	3472,5	3597,7
Кузнецкий	2318,5	2475,5	2591,0	2729,5	2844,5	2863,5	2963,9	3061,8	3269,9	3408,2
Лопатинский	2625,4	2702,7	2851,3	2872,8	3180,5	3226,1	3280,7	3495,7	3792,3	3902,2
Лунинский	2715,5	2943,4	3161,1	3166,6	3250,4	3363,2	3370,7	3539,3	3864,8	4359,0
Малосердобинский	2917,2	2979,4	3139,8	3305,3	3482,4	3425,0	3382,7	3566,9	3563,4	3807,0
Мокшанский	2428,3	2542,7	2640,7	2738,8	2911,2	3035,6	3057,4	3191,6	3437,3	3790,6
Наровчатский	2582,7	2815,3	2941,5	3311,2	3466,5	3396,2	3339,5	3518,7	3642,8	3884,8
Неверкинский	2290,2	2453,0	2563,0	2653,4	2761,9	2806,7	2811,6	2867,7	2877,4	2996,7
Нижнеломовский	2611,5	2788,2	2911,9	3010,4	3152,9	3197,0	3230,7	3211,7	3281,8	3424,6
Никольский	2694,6	2769,6	2835,7	3069,7	3218,1	3325,0	3315,1	3391,1	3500,6	3755,9
Пачелмский	2389,7	2602,1	2785,2	2924,9	3167,0	3078,2	3092,7	3211,0	3305,8	3345,7
Пензенский	2118,6	2253,8	2397,1	2594,1	2629,2	2635,8	2735,5	2833,7	2851,0	4064,2
Сердобский	2712,5	2911,5	3020,4	3182,9	3359,9	3451,9	3496,3	3596,2	3689,8	3861,5
Сосновоборский	2568,2	2558,1	2620,8	2848,3	2970,7	2998,9	3077,1	3267,2	3427,7	3463,6
Спасский	1989,7	2286,5	2441,7	2586,5	2788,0	2740,7	2795,9	2919,3	2989,8	3166,3
Тамалинский	2810,4	3090,0	3308,7	3453,3	3485,9	3598,7	3740,7	3830,8	3874,9	4194,6
Шемышейский	2228,4	2476,1	2570,6	2707,2	2848,6	3024,1	3053,1	3300,4	3571,4	3771,1

Динамика численности контингента, состоящего на учете по поводу онкологических заболеваний за 2015 - 2024 года (абс.).

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Численность контингента	37548	39006	38822	40028	41522	41966	42329	43416	45088	47221

Среди онкобольных, состоящих на учете, сельские жители составили 26,9 % (12720 человек). На долю детей в возрасте от 0 до 17 лет приходится 0,55 %, на учете - 259 человек.

Прогностические данные распространенности контингента онкологических больных на 2025 г. - 3915,0; на 2026 г. - 4009,0 на 100 тыс. населения.

Индекс накопления контингента больных со злокачественными заболеваниями вырос в целом по области с 6,3 % (2015г.) до 7,7 % (2024г.). Значительный рост на 63,2 % отмечен по ЗНО соединительной и других мягких тканей; по предстательной железе на 58,0 %; костям и суставным хрящам на 56,9 %; по полости рта и глотки на 54,5 %; по почкам на 51,5 %.

Число пациентов в стадии *in situ*, состоящих под наблюдением в течение 10 лет, увеличилось в 2,7 раз (Таблица № 9.), что связано с активным выявлением преинвазивного рака путем внедрения современных эндоскопических методов диагностики и увеличением охвата населения региона скрининговыми обследованиями.

Таблица № 9

Контингенты пациентов, состоящих под "Д" - наблюдением диагнозом Д00-Д09 (*in situ*) за период 2015 - 2024 гг.

Локализация/год	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Д00-Д09	343	384	426	472	538	626	716	795	864	942

В 2,7 раза выросло абсолютное число наблюдаемых пациентов с Ds:Д *in situ*.

В структуре наблюдаемого контингента с Ds: Д *in situ*:

- 47,8 % с Д01 (*in situ* органов пищеварения);
- 18,7 % Д04 (*in situ* кожи);
- 23,9 % Д06 и Д07 (*in situ* шейки матки и карцинома *in situ* половых органов);
- 5,2 % Д05 (*in situ* молочной железы).

Ежегодно растет число пациентов, выявленных в стадии *in situ*, так процент данной стадии на 100 вновь выявленных в 2015 г. (343случая) составлял - 0,53 %, в 2024 г. - 1,91 % (942 случая).

К показателям, определяющим прогноз онкологического заболевания, относится степень распространенности опухолевого процесса на момент выявления. Выявление ЗНО на поздних стадиях за 10-летний период варьировалось от 20,0 % в 2018 г. до 25,1 % в 2020, 2021 гг. Относительно 2023 года в 2024 году показатель снизился на 5,9 % и составил 20,9 %. Следует отметить, что в силу указанных выше объективных причин в 2020 - 2021 гг. запущенность ЗНО регистрировалась на самом высоком уровне (Таблица № 9.1).

**Показатели запущенности: III визуальной стадии,
IV стадии и "посмертно" учтенные за период 2015 - 2024 гг.**

Показатель в %	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Количество ЗНО, выявленных на III визуальной стадии	307	343	349	398	376	329	378	351	392	317
Количество ЗНО, выявленных на IV стадии	1551	1611	1496	1411	1511	1445	1560	1521	1599	1448
Посмертно учтенные	43	29	47	56	61	92	79	74	108	95
Доля ЗНО в запущенной стадии к общему числу вновь выявленных ЗНО	28,3 %	28,5 %	26,8 %	26,2 %	27,0 %	31,9 %	32,0 %	29,2 %	28,7 %	26,5 %

Наиболее высокий удельный вес опухолей IV стадии в 2024 году зафиксирован на территориях обслуживания следующих медицинских организаций: Бековская УБ ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" - 31,6 %; ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" - 31,0 %; ГБУЗ "Иссинская УБ" - 28,6 %; ГБУЗ "Сосновоборская УБ" - 28,1 %; Камешкирская УБ ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" - 27,6 %.

До 2019 года регистрировалось уменьшение доли злокачественных новообразований, выявленных в запущенной стадии (IV+III визуальная стадия) с 28,3 % (2015 г.) до 26,2 % (2018 г.). В период пандемии COVID-19 запущенность увеличилась до 31,9 % в 2020 году и до 32,0 % в 2021 году, а в 2024 году снизилась до 26,5 %.

За десятилетний период отмечается снижение запущенности (IV ст.) по следующим локализациям: ЗНО губы, глотки, пищевода, желудка, поджелудочной железы, прямой кишки, ободочной, костей и суставных хрящей, шейки матки, яичников, почки, мочевого пузыря, щитовидной железы, лимфы.

Снижение показателя запущенности до 2019 года и рост в 2020 - 2022 гг. отмечен по ЗНО полости рта, пищевода, желудка, ободочной кишки, шейки матки и меланоме.

На уровне 2023 года в 2024 году зарегистрирована запущенность по раку молочной железы.

Показатели диагностики в IV стадии максимальны при ЗНО следующих локализаций:

- печень и внутрипеченочные желчные протоки - 77,6 % (среднероссийский показатель - 55,2 %);
- поджелудочная железа - 64,1 % (среднероссийский показатель - 58,1 %);
- глотка - 50,0 % (среднероссийский показатель - 54,7 %);
- трахея, бронхи, легкое - 48,7 % (среднероссийский показатель - 42,5 %);
- пищевод - 46,3 % (среднероссийский показатель - 32,7 %).

Учитывая запущенность в III визуальной стадии и выявленных "посмертно" к общему числу вновь выявленных ЗНО, снижение показателя по отношению к 2015 году составило 6,4 %.

Количество ЗНО, выявленных на III визуальной стадии, в 2024 году меньше и составило 4,6 % (2015 г. - 4,7 %), а учтенных "посмертно" возросло в 2 раза - 95 (43 - 2015 г.)

1.3 Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Характерной особенностью половозрастного состава постоянного населения Пензенской области является высокая доля лиц старше трудоспособного возраста (27,8 %). Ежегодное увеличение в численном составе постоянного населения жителей региона лиц старше трудоспособного возраста - более 4,0 тыс. человек - обуславливает тенденцию к увеличению численности пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе новообразованиями.

ЗНО занимают 2-е место в структуре смертности населения Пензенской области и в 2024 году явились причиной смерти 2,8 тыс. человек. В Пензенской области от новообразований в 2024 году умерло на 68 человек меньше (2023 г. - 2904 чел.; 2022 г. - 2440 чел.). Показатель смертности от новообразований составил 230,5 на 100 тыс. нас., что ниже на 1,5 % в 2023 году, но выше на 20,3 % целевого значения - 191,6. Показатель смертности от ЗНО составил 228,6 на 100 тыс. нас., что ниже на 1,4 % показателя 2023 года (231,8 на 100 тыс. нас.) (Таблица № 10).

Таблица № 10

Смертность от злокачественных новообразований ("грубый" и "стандартизованный") всего населения области и в разрезе пола по годам, на 100 тыс., населения

Население	Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все население	грубый	213,6	199,7	193,1	198,7	192,3	194,2	192,9	193,1	231,8	228,6
	стандартизованный	108,2	99,3	95,2	95,9	92,3	91,2	89,2	89,2	102,3	99,9
Мужчины	грубый	258,9	245,2	237,4	247,3	234,0	240,5	245,2	243,0	284,6	279,9
	стандартизованный	161,2	147,2	142,2	144,4	134,4	134,7	136,1	133,6	151,2	146,6
Женщины	грубый	175,5	161,4	155,9	157,8	157,3	155,2	148,9	151,3	187,6	174,1
	стандартизованный	77,4	71,7	68,1	67,4	67,6	65,1	60,7	62,6	74,3	67,8

При проведении анализа смертности населения от злокачественных новообразований за 10-летний период установлено, что "грубый" показатель смертности от злокачественных новообразований имеет волнообразный характер с периодами роста:

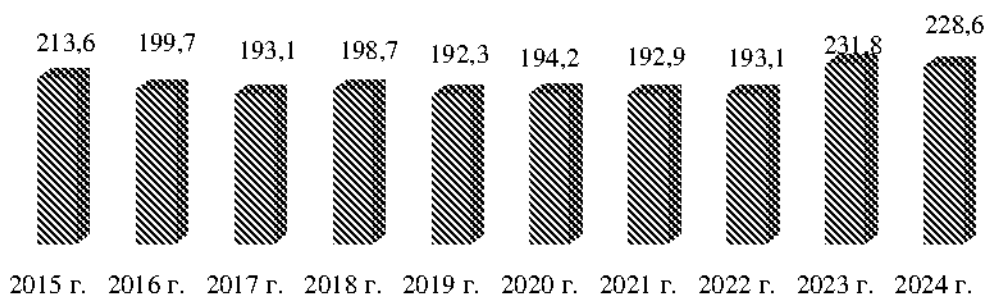
- в 2017 году относительно значения 2018 года на 2,9 %;
- в 2020 году в сравнении с уровнем 2019 года на 1,0 %;
- в 2023 году в сравнении с уровнем 2022 года на 20,0 %

и периодами снижения:

- с 2015 по 2017 годы на 9,6 %;
- с 2018 по 2019 годы на 3,2 %;
- с 2020 по 2021 годы на 0,7 %;
- с 2023 по 2024 годы на 1,4 %.

В 2023 году "грубый" показатель смертности от злокачественных новообразований всего населения области достиг наибольшего значения за анализируемый период с 2015 года - 231,8 на 100 тысяч населения. (Диаграмма № 1).

**"Грубый" показатель смертности от злокачественных новообразований
населения Пензенской области в период с 2015 - 2024 гг.**

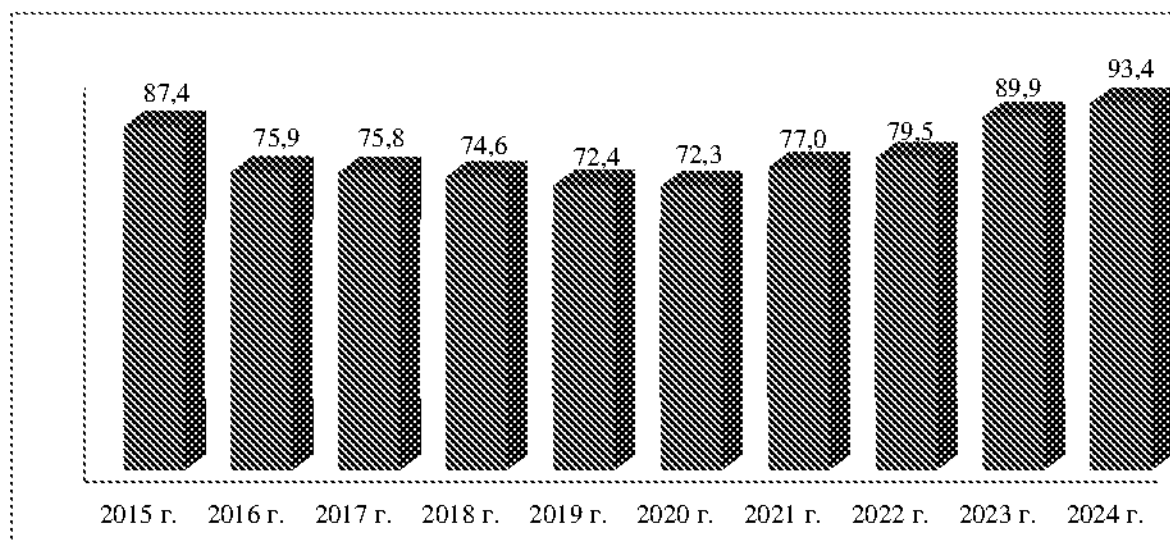


В период с 2015 по 2022 годы зарегистрирована общая тенденция к снижению стандартизованного показателя смертности от злокачественных новообразований с 108,19 до 89,24 на 100 тыс. населения (таблица 9.). Стандартизованный показатель смертности за 2023 год по области составил 102,3 на 100 тыс. населения, что выше показателя РФ - 97,96 и выше чем по ПФО - 93,43 на 100 тысяч населения. В 2024 году значение стандартизованного показателя снизилось до 99,86 на 100 тыс. населения. Таким образом, стабильная положительная динамика стандартизованного показателя смертности от злокачественных новообразований подтверждает наличие четкой взаимосвязи уровня "грубого" показателя смертности от злокачественных новообразований от половозрастного состава населения.

В 2020 году "грубый" показатель смертности от злокачественных новообразований трудоспособного возраста достиг наименьшего значения за весь анализируемый период времени - 72,3 на 100 тысяч населения. Показатель 2024 г. - 93,4 на 100 тысяч трудоспособного населения самый высокий с 2015 года (Диаграмма № 2).

Диаграмма 2

**"Грубый" показатель смертности от злокачественных
новообразований населения области трудоспособного возраста
(2015 - 2024 гг.)**

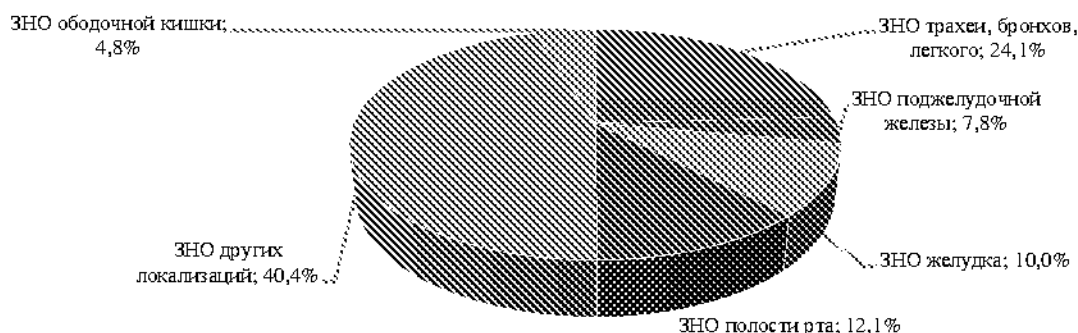


В структуре смертности наибольший удельный вес составляет ЗНО легких (18,0 %), желудка (9,5 %), ободочной кишки (9,3 %), молочной железы (7,6 %), поджелудочной железы (6,9 %), предстательной железы (5,9 %).

В мужской популяции за прошедшие 10 лет: с 2015 по 2022 годы отмечалось снижение смертности от ЗНО на 7,7 % (2015 г. - 258,2; 2022 г. - 238,2) и рост в 2024 г. (287,9 на 100 тыс. соот. населения) относительно 2023 г. (283,2) на 1,7 % (Диаграмма № 3).

Диаграмма № 3

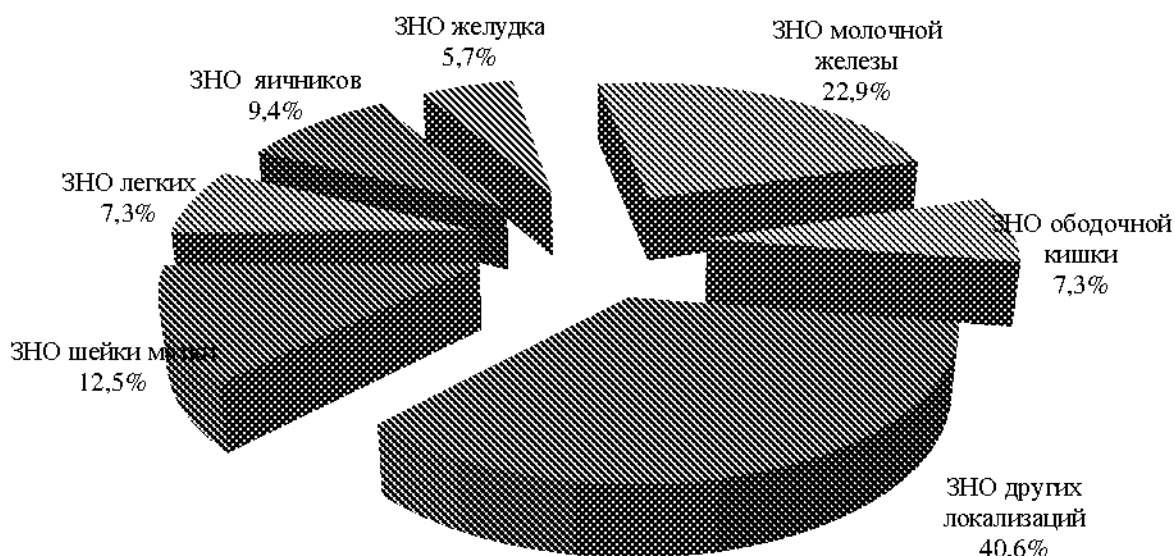
Структура смертности от ЗНО мужчин трудоспособного возраста в 2024 году (%)



В женской популяции за прошедшие 10 лет отмечается снижение смертности от ЗНО на 14,6 % (2015 г. - 175,0; 2022 г. - 149,4) и рост в 2023 г. относительно 2022 г. на 25,1 %. Смертность от ЗНО в 2024 г. снизилась в сравнении с 2023 г. с 186,9 до 177,0 (Диаграмма № 4).

Диаграмма № 4

Структура смертности от ЗНО женщин трудоспособного возраста в 2024 г. (%)



При проведении анализа смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований за 10-летний период установлено, что "грубый" показатель смертности снизился на 17,3 % с 87,4 на 100 тысяч трудоспособного возраста в 2015 г. до 72,3 в 2020 г., и отмечается рост с 77,0 в 2021 г. до 93,4 в 2024 г. Смертность от новообразований в трудоспособном возрасте увеличилась на 4,5 % - с 90,5 (2023 г.) до 94,6 на 100 тыс. трудоспособного населения и является самым высоким с 2015 года.

Наибольший вклад (58,8 %) в показатель смертности от злокачественных новообразований у мужчин трудоспособного возраста вносят следующие нозологии: злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого - 24,1 %; злокачественные новообразования полости рта - 12,1 %; злокачественные новообразования желудка - 10,0 %; злокачественные новообразования поджелудочной железы - 7,8 %; злокачественные новообразования ободочной кишки - 4,8 % (Диаграмма № 3).

У женщин трудоспособного возраста суммарно 65,1 % от всех смертей от злокачественных новообразований приходится на следующие локализации: злокачественные новообразования молочной железы - 22,9 %; злокачественные новообразования шейки матки - 12,5 %; злокачественные новообразования яичника - 9,4 %; злокачественные новообразования ободочной кишки и легких - по 7,3 %; злокачественные новообразования желудка - 5,7 % (Диаграмма № 4).

Наибольший вклад (58,8 %) в показатель смертности от злокачественных новообразований у мужчин трудоспособного возраста вносят следующие нозологии: злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого - 24,1 %; злокачественные новообразования полости рта - 12,1 %; злокачественные новообразования желудка - 10,0 %; злокачественные новообразования поджелудочной железы - 7,8 %; злокачественные новообразования ободочной кишки - 4,8 % (Диаграмма № 3).

У женщин трудоспособного возраста суммарно 65,1 % от всех смертей от злокачественных новообразований приходится на следующие локализации: злокачественные новообразования молочной железы - 22,9 %; злокачественные новообразования шейки матки - 12,5 %; злокачественные новообразования яичника - 9,4 %; злокачественные новообразования ободочной кишки и легких - по 7,3 %; злокачественные новообразования желудка - 5,7 %.

За анализируемый период с 2015 по 2024 гг. наибольший рост смертности от злокачественных новообразований зафиксирован в муниципальных образованиях, имеющих максимальную долю лиц старших возрастов среди постоянного населения, а именно в:

- Сосновоборском - в 2,1 раза;
- Бессоновском - в 1,6 раза;
- Сердобском - в 1,4 раза;
- Бековском - в 1,2 раза;
- Неверкинском - в 1,2 раза.

Самые высокие показатели смертности по области в 2024 году зарегистрированы на территории обслуживания следующих МО: Никольской РБ - 329,5; Малосердобинской УБ - 303,4; Сосновоборской УБ - 283,2; Каменской МРБ - 282,8; Бековской УБ - 276,4; Тамалинской на 100 тыс. населения (Таблицы № № 11, 12).

**"Грубый" и стандартизованный показатель
смертности от злокачественных новообразований
в разрезе муниципальных образований, на 100 тыс. населения**

Муниципальное образование/городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
г. Пенза	215,4	200,3	207,6	211,3	183,6	183,8	184,5	181,8	234,5	225,5
г. Кузнецк	205,3	178,9	159,3	166,6	203,1	179,7	154,9	174,0	216,5	204,1
Башмаковский	254,3	326,2	253,4	159,2	183,1	191,7	141,1	154,4	172,1	236,7
Бековский	234,0	212,7	170,2	266,2	223,1	213,2	187,5	171,1	353,6	276,4
Белинский	173,1	165,4	156,8	249,7	276,8	180,3	186,0	213,9	276,6	157,1
Бессоновский	145,6	168,7	131,4	185,0	174,1	168,2	129,4	161,7	259,4	230,2
Вадинский	288,0	176,2	276,2	160,5	278,8	207,7	157,4	189,6	291,8	253,5
Городищенский	148,8	179,0	129,2	151,5	147,4	188,4	129,5	118,7	132,1	154,7
Земетчинский	219,5	280,7	220,0	230,9	206,2	286,4	252,5	253,1	251,7	271,2
Иссинский	248,0	242,4	184,7	198,6	204,0	198,3	200,2	276,6	203,7	182,7
Каменский	221,9	243,4	177,7	221,9	204,0	194,7	243,0	237,0	217,7	282,8
Камешкирский	230,5	208,8	230,7	199,9	232,7	161,6	211,1	236,7	190,9	234,3
Колышлейский	294,7	185,7	201,2	209,0	190,5	238,7	199,7	163,4	213,2	215,7
Кузнецкий	173,1	176,4	161,6	144,7	168,9	179,6	161,4	149,6	234,2	234,2
Лопатинский	243,2	285,5	229,9	203,0	191,5	203,1	171,8	260,3	167,1	186,8
Лунинский	167,6	213,0	151,4	171,3	209,3	207,7	192,4	132,5	228,5	180,3
Малосердобинский	255,4	235,8	159,4	292,9	193,6	308,9	248,7	166,0	274,8	303,4
Мокшанский	181,1	157,1	178,5	198,2	178,4	205,0	198,2	178,1	214,7	230,7
Наровчатский	194,7	170,4	251,1	197,3	201,0	193,9	205,5	232,2	204,0	165,3
Неверкинский	190,7	222,6	205,5	159,4	215,0	196,9	176,2	197,7	258,0	222,9
Нижнеломовский	269,0	194,0	159,3	180,4	188,3	201,0	210,3	255,2	243,2	257,3
Никольский	351,7	220,7	251,4	191,3	289,4	242,3	222,9	246,8	296,1	329,5
Пачелмский	263,3	166,9	210,2	187,4	227,1	310,4	196,5	156,9	161,1	139,8
Пензенский	184,5	204,1	165,6	141,4	192,8	177,0	176,0	191,1	202,3	240,0
Сердобский	157,6	164,4	175,4	185,2	159,3	175,6	208,1	224,8	264,8	213,6
Сосновоборский	134,4	124,1	133,0	155,8	165,4	211,2	220,8	117,5	227,3	283,2

Муниципальное образование/городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Спасский	242,1	109,9	171,6	165,5	123,7	215,3	171,9	184,7	146,5	176,5
Тамалинский	291,9	226,5	250,2	191,4	188,7	215,4	187,8	240,3	345,0	270,5
Шемышейский	226,5	198,0	237,1	229,4	252,8	180,1	207,4	245,3	2636,2	245,7
Область	213,6	199,7	193,1	198,7	192,3	194,2	192,9	193,10	231,8	228,6
Стандартизованный показатель	108,19	99,27	95,82	95,89	92,32	91,22	89,20	89,24	102,34	99,86

Таблица № 12

Смертность от злокачественных новообразований по основным локализациям, на 100 тыс. населения
(грубый и стандартизованный)

Локализация	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		РФ (2023 г.)		ПФО (2023 г.)	
	'рубль'	станд- тиковый	'рубль'	станд- тиковый	'рубль'	станд- тиковый	'рубль'	станд- тиковый	'рубль'	станд- тиковый	'рубль'	станд- тиковый	'рубль'	станд- тиковый	'рубль'	станд- тиковый	'рубль'	станд- тиковый	'рубль'	станд- тиковый	'рубль'	станд- тиковый	'рубль'	станд- тиковый
Все НО (С00-С97)	213,58	108,19	199,69	99,27	193,10	95,02	198,74	95,89	192,33	92,32	188,34	95,03	189,8	88,16	193,08	89,24	231,8	102,3	228,6	93,75	194,34	97,96	189,51	93,43
Губа, полость рта, глотка (С00-С14)	7,40	4,27	6,62	3,93	6,73	3,81	6,72	3,83	6,71	3,69	7,52	3,86	6,63	3,64	8,29	4,26	8,86	4,64	10,08	4,8	6,38	3,67	6,78	3,79
Желудок (С16)	24,70	12,21	20,52	9,72	21,32	10,12	19,40	9,05	17,99	8,43	19,52	9,22	18,17	8,22	20,74	8,85	20,70	8,85	21,60	8,7	16,74	8,11	17,35	8,25
Ободочная кишка (С18)	18,05	8,34	15,69	7,16	16,01	6,97	16,91	7,17	16,08	6,68	18,55	8,22	17,00	7,03	16,83	6,52	19,90	7,94	21,2	7,72	16,67	7,64	16,53	7,41
Правая кишка, ректосиг- мод., анус (С19-С21)	13,31	6,36	11,82	5,21	10,92	4,78	9,66	4,35	11,21	4,96	8,94	4,43	11,31	4,74	10,53	4,38	12,97	5,60	13,33	5,01	10,77	5,24	11,80	5,60
Поджелудочная железа (С25)	15,31	7,16	13,68	6,56	12,72	6,03	12,68	5,77	15,4	6,94	15,17	7,30	15,75	6,75	13,88	5,74	17,80	7,12	15,6	6,14	14,24	6,92	12,97	6,20
Трахея, бронх, легкое (С33, С34)	37,60	19,40	35,39	17,36	34,19	16,98	36,23	17,17	34,53	16,13	31,61	15,93	32,67	14,98	35,89	16,50	37,54	16,28	40,9	16,2	32,88	16,54	32,85	15,98
Молочная железа (С50)	15,83	8,45	14,42	7,17	14,07	7,40	14,42	7,46	13,72	7,43	15,17	7,80	13,49	6,27	12,92	6,45	17,80	8,37	17,2	7,28	14,18	7,31	13,54	6,96
Яичник (С56)	10,62	5,72	11,23	5,56	10,75	5,27	12,24	5,94	11,51	5,82	5,56	2,94	9,34	4,48	8,8	4,06	11,69	5,24	9,8	4,94	9,43	4,64	9,35	4,51
Предстательная железа (С61)	19,75	11,29	18,55	10,91	17,02	9,29	19,64	10,68	15,51	8,62	9,84	4,27	21,99	11,13	17,84	8,43	28,47	13,92	29,32	13,85	20,08	11,50	20,78	11,78
Лимфатическая и кроветворная ткань (С81-С96)	10,21	5,59	11,00	6,23	10,70	5,73	9,28	4,78	10,6	4,99	9,17	5,58	7,88	4,61	8,85	4,72	10,55	4,84	9,92	4,42	9,92	5,45	9,32	4,93

По сравнению с аналогичным периодом 2023 года отмечается рост смертности от рака полости рта с 8,9 до 10,1; легких с 37,6 до 40,9; ободочной кишки с 19,9 до 21,2; предстательной железы с 28,5 до 29,3; прямой кишки с 13,0 до 13,3; желудка с 20,7 до 21,6 на 100 тысяч населения и снижение смертности от ЗНО молочной железы с 17,8 до 17,2; лимфатической и кроветворной ткани с 10,6 до 9,9; яичников с 11,7 до 9,8; поджелудочной железы с 17,8 до 15,6.

С 2015 года зафиксирован рост показателя смертности от злокачественных новообразований поджелудочной железы, молочной железы, полости рта, ободочной кишки. Данное обстоятельство свидетельствует о необходимости принять дополнительные меры по ранней диагностике злокачественных новообразований указанных локализаций.

При анализе структуры смертности населения Пензенской области от ЗНО в период с 2015 по 2024 год установлено, что более 56 % случаев (2015 г. - 56,5 %; 2024 г. - 57,1 %) приходилось суммарно на следующие локализации: ЗНО легкого, желудка, ободочной кишки, молочной и предстательной железы, поджелудочной железы (Таблица № 12).

По итогам 2024 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Пензенской области наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования следующих локализаций:

- легкого, трахеи, бронхов - 18,0 % (506 случаев);
- желудка - 9,5 % (267 случаев);
- ободочной кишки - 9,3 % (262 случая);
- молочной железы - 7,6 % (213 случаев);
- поджелудочной железы - 6,9 % (193 случая);
- предстательной железы - 5,9 % (165 случаев);
- прямой кишки - 5,8 % (164 случая).

На данные локализации приходится 63,0 % всех смертей от ЗНО.

Из умерших от ЗНО в 2024 году на мужскую популяцию приходится 57,6 %, на женскую популяцию приходится 42,4 % смертей.

Структура смертности от злокачественных новообразований мужского и женского населения имеет существенные различия. Большая часть (25,6 %, 415 случаев) случаев смерти мужчин обусловлена раком трахеи, бронхов, легкого, далее следуют опухоли желудка (10,3 %, 166 случаев), предстательной железы (10,2 %, 165 случаев), ободочной кишки (6,5 %, 105 случаев), поджелудочной железы (6,1 %, 99 случаев), прямой кишки (5,9 %, 95 случаев).

В структуре смертности от ЗНО женщин наибольший удельный вес имеют ЗНО молочной железы (17,7 %, 211 случаев), далее следуют ЗНО ободочной кишки (13,2 %, 157 случаев), ЗНО желудка (8,5 %, 101 случай), ЗНО поджелудочной железы (7,9 %, 94 случая), ЗНО трахеи, бронхов, легкого (7,6 %, 91 случай), ЗНО прямой кишки (5,8 %, 69 случаев).

Это обусловлено как распространенностью данных локализаций, особенностями их течения, так и существенным улучшением условий для диагностики, создаваемых в медицинских организациях Пензенской области.

Доля учтенных посмертно на 100 умерших от ЗНО значительно ниже среднероссийского показателя: 1,5 - 2015 г.; 2,4 - 2019 г., 3,1 - 2022 г.; 3,9 - 2023 г.; 3,4 - 2024 г., РФ - 13,8 (2023 г.) (Таблица № 13).

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

Показатель в %	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	РФ 2023	ПФО 2023
Посмертно учтенные	43	29	47	56	61	92	79	74	108	95	-	-
Доля учтенных посмертно на 100 умерших от ЗНО	1,5	1,1	1,8	2,1	2,4	3,6	3,2	3,1	3,9	3,4	13,8	11,9

В структуре пациентов диагноз, которым выставлен "посмертно":

- в 2015 году 34,9 % составил рак легкого; 22,0 % рак кишечника; 11,7 % ЗНО желудка; 7,0 % рак молочной железы и по 5,8 % ЗНО головного мозга и почек;
- в 2024 году приходится 18,9 % на кишечник; 16,8 % - на рак легкого; 11,5 % - поджелудочную железу; по 9,5 % желудок и печень; 6,8 % на рак ободочной кишки; 5,3 % на молочную железу; 4,8 % на головной мозг. В структуре учтённых посмертно в 2024 году преобладают ЗНО пищеварительного тракта.

С 2015 года по 2022 год сохранялась тенденция снижения показателя одногодичной летальности с 25,6 % до 21,1 % в 2022 году, минимальное значение было зарегистрировано в 2020 году - 20,4 %, в 2023 году отмечается рост показателя относительно 2022 года на 2,4 %. В 2024 году снижение показателя относительно 2023года на 0,5 %.

Показатель одногодичной летальности в 2024 году варьировал от 10,4 % в Пачелмском районе до 35,4 % в Тамалинском. Значительно выше среднеобластного показатель одногодичной летальности в районах обслуживания следующих медицинских организаций: ГБУЗ "Тамалинская УБ" (35,4 %); Неверкинской УБ ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" (32,8 %); ГБУЗ "Земетчинская РБ" (32,0 %); ГБУЗ "Никольская РБ" (30,8 %); Бековской УБ ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" (29,3 %); Вадинской УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" (28,3 %); ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" (27,0 %); ГБУЗ "Бессоновская РБ" (26,0 %) (Таблица № 14).

Таблица № 14

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

Муниципальное образование/ городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Пензенская область	25,3	25,6	22,9	22,0	21,2	20,4	22,5	21,1	21,6	21,5
г. Пенза	25,5	22,3	22,6	22,4	23,2	18,2	20,0	20,4	20,1	20,6
г. Заречный	21,8	25,9	24,1	18,4	22,5	20,2	22,2	26,9	23,6	17,4
Башмаковский	29,8	28,4	43,9	31,1	17,8	20,5	16,3	15,4	18,6	15,6

Муниципальное образование/ городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Бековский	24,3	36,6	16,4	28,1	25,9	27,6	28,6	18,9	23,2	29,3
Белинский	14,8	18,5	17,0	19,4	24,0	17,6	20,2	16,9	27,5	17,8
Бессоновский	19,4	19,5	23,5	19,6	25,7	15,0	24,0	17,5	20,9	26,0
Вадинский	36,6	32,6	14,6	21,7	16,7	36,4	24,2	17,6	18,6	28,3
Городищенский	22,3	25,9	24,0	17,0	15,0	17,2	21,0	18,2	15,5	17,6
Земетчинский	29,8	35,7	33,6	32,4	22,4	21,6	29,8	24,2	21,4	32,0
Иссинский	23,9	30,8	22,4	23,4	22,2	21,6	27,8	28,9	20,5	17,0
Каменский	25,5	28,7	24,9	24,9	18,7	21,9	24,0	23,2	26,9	22,3
Камешкирский	21,3	32,8	22,8	34,5	24,5	19,6	25,0	24,2	20,0	23,5
Колышлейский	37,0	36,8	27,8	29,3	15,7	17,5	33,0	17,5	11,0	14,4
Кузнецкий	27,6	25,0	21,9	16,9	18,5	22,6	24,6	19,4	21,8	22,0
Лопатинский	25,9	31,1	27,7	18,2	17,5	24,7	23,5	23,1	20,8	18,5
Лунинский	27,9	21,1	19,8	21,0	29,9	19,3	19,8	12,9	20,3	12,9
Малосердобинский	25,0	34,8	29,5	21,3	24,0	14,0	34,2	23,1	30,3	25,0
Мокшанский	22,2	22,8	19,5	22,6	24,8	21,8	31,6	26,2	18,5	19,4
Наровчатский	32,1	24,6	23,4	32,6	20,3	14,5	23,3	32,5	25,0	14,5
Неверкинский	23,0	30,9	25,0	17,1	18,5	28,8	27,8	20,8	26,9	32,8
Нижнеломовский	24,1	28,0	16,2	23,9	19,4	14,6	19,4	27,0	30,9	27,0
Никольский	29,9	36,6	27,3	27,8	26,3	26,0	24,6	25,9	30,1	30,8
Пачелмский	22,5	28,6	20,3	22,5	18,3	20,7	33,3	26,5	19,0	10,4
Пензенский	25,4	25,1	27,1	21,2	15,2	24,1	24,9	20,7	21,5	24,4
Сердобский	19,7	23,0	18,9	19,2	15,8	18,4	18,6	18,8	25,1	22,6
Сосновоборский	19,7	17,2	10,0	15,0	23,3	20,0	27,8	24,6	15,8	23,3
Спасский	34,8	21,1	13,2	18,0	14,6	20,8	38,9	8,3	22,7	20,4
Тамалинский	28,7	35,2	24,4	23,3	21,1	17,6	21,7	19,7	23,6	35,4
Шемышейский	30,1	27,8	22,7	26,2	25,3	28,0	22,1	31,3	25,6	23,4

Высокие показатели одногодичной летальности в 2024 году относительно 2015года отмечаются по следующим локализациям (Таблица № 15):

- ЗНО поджелудочной железы - 80,9 % (ПО 2015 г.- 78,3 %; РФ 2023 г. - 63,3 %);

- ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков - 75,4 % (ПО 2015 г.- 80,4 %; РФ 2023 г. - 62,1 %);
- ЗНО пищевода - 60,9 % (ПО 2015 г.- 67,7 %; РФ 2023 г. - 51,5 %);
- ЗНО трахеи и легких - 51,8 % (ПО 2015 г.- 59,9 %; РФ 2023 г. - 44,3 %);
- ЗНО желудка - 48,1 % (ПО 2015 г.- 49,2 %; РФ 2023 г. - 40,0 %);
- ЗНО глотки - 41,2 % (ПО 2015 г.- 33,3 %; РФ 2023 г. - 35,2 %);
- ЗНО соединительной и мягких тканей - 36,4 % (ПО 2015 г. - 10,3 %; РФ 2023 г. - 16,5 %);
- ЗНО гортани - 24,3 % (ПО 2015 г.- 23,9 %; РФ 2023 г. - 22,0 %);
- ЗНО ободочной кишки - 26,5 % (ПО 2015 г.- 30,4 %; РФ 2023 г. - 19,5 %);
- ЗНО шейки матки - 17,2 % (ПО 2015 г. - 14,8 %; РФ 2023 г. - 12,7 %) .

По визуальным локализациям: губа, полость рта, молочная железа, прямая кишка, кожа, меланома, щитовидная железа - показатель одногодичной летальности по отношению к 2015 году снизился.

Таблица № 15

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

Пензенская область	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Оба пола										
Все ЗНО (C00-C97)	25,3	25,6	22,9	22,0	21,2	19,7	22,5	21,1	21,6	21,5
Губа (C00)	7,0	2,9	4,3	2,4	0	0	0	0	6,9	6,1
Полость рта (C01-09)	39,4	37,8	32,0	34,8	26,0	18,5	39,2	20,7	22,4	28,8
Глотка (C10-C13)	33,3	41,2	26,3	60,6	29,7	35,3	37,1	34,2	35,3	41,2
Пищевод (C15)	67,7	64,7	53,5	67,0	67,6	55,8	52,0	51,5	58,3	60,9
Желудок (C16)	49,2	55,8	46,1	43,0	46,4	42,9	42,2	44,5	47,9	48,1
Ободочная кишка (C18)	30,4	36,7	30,7	26,2	29,6	24,1	29,9	28,1	27,5	26,5
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (C19-C21)	27,4	27,1	23,7	24,0	19,2	20,6	16,7	20,2	20,9	21,7
Печень и внутрипеченочные желчные протоки (C22)	80,4	73,2	88,1	70,2	69,6	75,0	77,1	76,8	77,2	75,4
Поджелудочная железа (C25)	78,3	80,4	74,3	56,8	74,6	72,9	72,7	71,2	66,5	80,9
Гортань (C32)	23,9	15,3	18,2	29,0	20,2	20,0	19,4	22,2	27,8	24,3
Трахея, бронхи, легкое (C33, C34)	59,9	57,2	55,4	52,0	51,2	52,8	52,6	50,6	56,5	51,8
Кости и суставные хрящи (C40, C41)	45,5	27,3	10,0	12,5	0	10,0	10,0	16,7	42,9	8,3

Меланома кожи (C43)	15,7	8,0	15,3	14,9	13,9	5,3	6,0	14,0	14,4	10,6
Другие НО кожи (C44)	0,5	0,3	0,0	0,3	0,2	0,1	0,1	0,5	0,2	0,3
Соединительная и другие мягкие ткани (46, C47, C49)	10,3	23,1	6,7	17,1	18,2	12,8	26,9	15,0	17,2	36,4
Молочная железа (C50)	7,3	5,5	6,8	6,1	5,6	3,2	6,1	3,7	5,7	5,5
Шейка матки (C53)	14,8	27,3	13,6	12,3	8,7	10,2	14,0	11,9	21,2	17,2
Тело матки (C54)	9,6	8,1	8,7	9,7	8,9	10,2	6,5	5,5	9,5	8,2
Яичник (C56)	31,4	27,6	20,0	24,8	26,5	18,1	25,8	18,2	22,0	23,6
Предстательная железа (C61)	8,4	6,6	5,8	5,9	5,5	6,1	7,0	8,8	6,5	5,9
Почка (C64)	19,9	19,6	21,1	17,7	18,0	19,0	13,5	16,0	15,8	17,0
Мочевой пузырь (C67)	19,9	20,4	12,6	12,2	13,8	13,6	14,1	9,2	15,4	14,8
Щитовидная железа (C73)	8,9	4,3	2,8	5,9	2,4	7,3	2,1	7,5	5,9	6,0
Злокачественные лимфомы (C81-C96)	17,3	22,4	25,0	23,2	16,6	21,0	13,5	18,9	20,5	20,6
Лейкемии (C91-95)	20,3	19,1	16,3	21,4	15,5	14,9	17,5	14,8	13,4	12,8

Смертность от доброкачественных новообразований населения Пензенской области (Таблица № 16) за 10-летний период увеличилась в абсолютных числах с 19 в 2015 году до 24 в 2024 г.

Таблица № 16

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

№ п/п	Наименование муниципальных образований	Оба пола																					
		количество											на 100000 населения										
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
1	г. Пенза	10	5	7	8	6	9	11	6	2	10	1,0	1,3	1,5	1,1	1,7	2,1	1,1	0,39	2,0	2,1		
2	г. Кузнецк	1					1				1					1,2				1,3	1,3		
3	г. Заречный	1																			2,0		
4	Башмаковский	1	1		1	1		1				4,7		4,9	5,0		5,1				5,2		
5	Бековский	2	2	2			3	2	1	2	1	12,7	12,5			20,3	13,6	7,0	14,2	7,3	14,8		
6	Белинский	1				2									8,5						4,2		
7	Бессоновский	1		2	1			1	1	1	4		4,1	2,1			2,1	2,1	2,2	8,8	2,2		

№ п/п	Наименование муниципальных образований	Оба пола																			
		количество										на 100000 населения									
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
8	Вадинский																				
9	Городищенский			1	1	1				1			2,0	2,1	2,1				2,2		
10	Земетчинский						1	1			1									5,3	
11	Иссинский						1			1	1					10,7			11,4	11,9	
12	Каменский		1	2			1			1		1,7	3,5			1,9			2,0		
13	Камешкирский		1								1	8,5								10,0	
14	Колышлейский	2	2			1	2	2	1	1		8,3			4,4	8,9	8,9	4,6	4,6		9,8
15	Кузнецкий	1				1									2,7						3,0
16	Лопатинский																				
17	Лунинский			2		1							10,7		5,5						
18	Малосердобинский																				
19	Мокшанский			1						1			3,7						4,1		
20	Наровчатский																				
21	Неверкинский			1				1		1			7,0				7,5		7,9		
22	Нижнеломовский		1		1							2,6		2,6							
23	Никольский		1	1	1		2			2		3,1	3,2	3,3		6,9			7,2		
24	Пачелмский	1			2	2			1	2				13,6	13,9			7,3	14,8		7,7
25	Пензенский						1	1	1		2					1,6	1,6	1,6		3,0	
26	Сердобский	1	2	2	2	1	3	2	1	4	1	3,9	4,0	4,1	2,1	6,4	4,3	2,2	8,9	2,2	2,3
27	Сосновоборский							2	1	1	4						13,9	7,2	7,3	29,0	
28	Спасский	1	1						1			8,3						9,1			9,2
29	Тамалинский	1	1	1	3							6,8	6,9	20,8							7,9
30	Шемышейский									1									6,6		
	Область	24	19	26	22	18	24	26	14	21	27	1,4	1,9	1,6	1,4	1,8	2,0	1,2	1,65	2,2	1,9

Самый высокий показатель в 2024 году смертей от доброкачественных новообразований зарегистрирован в Бековской УБ ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" - 14,8; ГБУЗ "Колышлейская РБ" - 9,8; Спасской УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" - 9,2; ГБУЗ "Тамалинская УБ" - 7,9; Пачелмской УБ им. В.А. Баулина ГБУЗ "Башмаковская РБ" - 7,7 на 100 тыс. населения (Таблица № 16).

В структуре умерших от доброкачественных новообразований:

- на первом месте - 29,2 % - доброкачественные новообразования головного мозга, центральной нервной системы;
- на втором месте - по 25,0 % - доброкачественные новообразования мозговых оболочек головного мозга;
- на третьем - 20,8 % - доброкачественные новообразования матки.

На перечисленные локализации приходится 75,0 % всех смертей от доброкачественных новообразований.

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

Деятельность по первичной профилактике онкологических заболеваний направлена на информирование населения Пензенской области о факторах риска (неправильное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение, вредные привычки и др.), которые повышают вероятность развития онкологических заболеваний.

Мероприятия по пропаганде здорового образа жизни (далее - ЗОЖ) и нивелированию воздействия факторов риска осуществляется преимущественно медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь и имеющими прикрепленное взрослое население.

В медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Пензенской области, создано 29 кабинетов и 12 отделений медицинской профилактики, осуществляющих работу в данном направлении с прикрепленным населением в части индивидуальной профилактики.

Координатором профилактических мероприятий является ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (далее - ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"), который в рамках межведомственного взаимодействия осуществляет популяционную профилактику ЗНО (Таблица № 17):

Таблица № 17

Перечень мероприятий в рамках межведомственного взаимодействия по популяционной профилактике злокачественных новообразований

№	Наименование мероприятия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	Онлайн - эфир в социальных сетях "Учись быть здоровым" (в т.ч. выступления главных внештатных специалистов)	-	-	-	-	-	-	218	206	228	232
	Размещение пресс-релизов и тематических материалов на официальных сайтах медицинских организаций и в социальных группах	-	-	-	202	193	183	225	2204	2401	2782
	Размещение тематических статей в печатных СМИ	568	549	452	846	969	992	940	1012	956	989
	Показ тематических передач в рамках реализации телевизионных проектов в эфире региональных телеканалов (ГТРК Пенза, ТРК "Экспресс" и ТРК "Наш дом")	38	27	18	28	93	73	63	68	180	147
	Трансляция видеороликов на федеральных телеканалах в региональное эфирное время	-	-	-	25	27	19	24	1830	1840	3350
	Проведение профилактических акций для населения, в т.ч. приуроченных к значимым датам в здравоохранении	7	14	17	26	36	13	36	21	182	172
	Реализация проекта "Азбука здорового питания дошкольника" (детские сады)	-	-	-	-	26	9	23	24	16	13
	Реализация проекта "Азбука здорового сердца" (школы)	-	-	-	7	31	10	18	25	25	27

№	Наименование мероприятия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	Реализация проекта "Профилактика вредных зависимостей" (СУЗы и ВУЗы)	-	-	-	-	14	10	22	22	24	26
	"Единое родительское собрание" в режиме ВКС (все школы области)	-	-	4	6	11	7	11	9	13	11
	Реализация проекта "Жить активно - здорово!" (бассейны)	-	-	-	-	-	-	25	34	28	32
	Реализация проекта "Парковая зона - территория здоровья" (городские парки)	-	-	-	-	9	9	-	24	27	14
	Просветительский проект "Здоровое лето" (ЗДОЛы и пришкольные лагеря)	-	-	4	5	6	-	-	16	7	8
	Реализация проекта "Здоровое село" (ФАПы)	-	-	-	22	18	15	-	-	-	-
	Реализация проекта "#ДоброВСело" с участием ВОД "Волонтеры - медики"	-	-	-	-	-	-	8	42	33	23
	Профилактическая акция "Марафон здоровья" (ТЦ, МФЦ, офисы банков и др.)	10	26	12	21	4	9	-	26	23	14
	Профилактическая акция "ОНКОДЕСАНТ" (автовокзал)	-	-	-	-	-	-	-	9	9	10
	Профилактическая акция "Старшее поколение" (ДК, ЦОСП, библиотеки и др.)	-	-	11	12	15	55	-	11	18	21
	Профилактическая акция "Островок здоровья" (аптеки)	-	-	-	-	-	-	-	10	19	20
	Профилактическая акция "Караван здоровья" (магазины)	-	-	-	-	-	-	-	5	23	13
	Профилактическая акция "Рак боится смелых!" с участием ВОД "Волонтеры - медики" (предприятия)	-	-	-	-	-	-	-	2	2	1

Охват населения профилактическими мероприятиями составил:

- 2015 год - 554 812 человек;
- 2016 год - 557 643 человека;
- 2017 год - 796 015 человек;
- 2018 год - 798 815 человек;
- 2019 год - 886 160 человек;
- 2020 год - 654 718 человек;
- 2021 год - 746 936 человек;
- 2022 год - 726 677 человек,
- 2023 год - 798 373 человека;
- 2024 год - 752 765 человек.

Все мероприятия сопровождаются распространением печатного тематического информационного материала с акцентом на факторы риска ЗНО и пропаганду ЗОЖ:

- 2015 год - 20 324 экземпляра;
- 2016 год - 30 840 экземпляров;
- 2017 год - 32 753 экземпляра;
- 2018 год - 628 027 экземпляров;
- 2019 год - 726 043 экземпляра;
- 2020 год - 729 793 экземпляра;
- 2021 год - 828 608 экземпляров;

- 2022 год - 748 671 экземпляр;
- 2023 год - 234 712 экземпляров;
- 2024 год - 170 830 экземпляров.

В рамках вторичной профилактики ЗНО в Пензенской области проводятся диспансеризация и скрининговые обследования населения с достижением к 2024 году более 70-процентного охвата населения профилактическими мероприятиями.

В Пензенской области с 2008 года проводятся маммологический и онкоцитологический скрининги, скрининг на рак предстательной железы, об эффективности которых свидетельствует стабильно высокий процент выявленных ЗНО активно. Для проведения скрининговых программ разработаны карты маршрутизации в зависимости от локализации ЗНО. Организационно-методический отдел ГБУЗ "ООКД" в ежемесячном режиме мониторирует выполнение объемных показателей и эффективности проведения скринингов.

В 2024 году ежегодный план по охвату населения скрининговыми обследованиями выполнен на 122 %. Из запланированных 373 тыс. человек обследование прошли 455 тыс. человек.

Впервые выявлено 80,6 тыс. различных заболеваний, в том числе 750 случаев ЗНО (Таблицы № 18, 19). Эффективность скринингов при выявлении ЗНО в сравнении с прошлым годом выросла на 13,6 % и составила 136,4 на 100 тысяч, при нормативе - 106,09.

Таблица № 18

Объемы обследований по скрининговым программам 2015 - 2024 гг.

	Вид скрининга	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Маммологический										
	Количество обследованных пациентов	68658	82386	88336	97086	96328	59843	81696	90388	96594	108382
	Выявлено ЗНО молочных желез	207	263	270	330	285	194	222	268	340	409
2	Цитологический										
	Количество обследованных пациентов	152758	174050	206102	229096	232138	168572	208 537	213694	219959	243807
	Выявлено ЗНО шейки матки	20	28	37	46	39	20	15	28	21	25
3	ПСА										
	Количество обследованных пациентов	45909	56134	61250	66405	65396	53347	62883	68429	76456	77835
	Выявлено ЗНО предстательной железы	343	342	305	272	264	122	151	212	287	316

**Доля случаев злокачественных новообразований, выявленных
при проведении скрининговых программ
(% от числа лиц, прошедших скрининговые обследования)**

Нозология	2019	2020	2021	2022	2023	2024
С 50	0,32	0,32	0,27	0,29	0,35	0,37
С 61	0,23	0,23	0,24	0,30	0,37	0,4
С 53	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01

Проблемным вопросом при проведении скринингов в 2024 году остается неудовлетворительное качество цитологического скрининга. По итогам года в 19 медицинских организациях при обследовании 198,8 тыс. женщин, или 30 % от всех прошедших обследование женщин, не выявлено ни одного случая рака шейки матки.

В плане онкоцитологического скрининга, в связи с изложенным на 2024 год был выделен план по проведению жидкостной онкоцитологии. В рамках диспансеризации в с использованием жидкостной онкоцитологии обследование прошли 44,9 тыс. женщин, план выполнен на 64,3,0 %.

Мероприятия, направленные на раннее выявление рака легких в Пензенской области, осуществляются в рамках проведения профилактического медицинского осмотра (далее - ПМО) и диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее - ДОГВН) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" (с изменениями и дополнениями).

В рамках ПМО и ДОГВН пациентам из групп риска, имеющим в анамнезе ХОБЛ, бронхиальную астму, язвенную болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки, курильщикам со стажем 10 и более лет, лицам, употребляющим 20 и более сигарет в день, лицам, перенёвшим пневмонию средней и тяжелой степени тяжести, средней и тяжелой степени тяжести, проводится компьютерная томография органов грудной клетки (3919 исследований выполнено за 2024 г., выявлено отклонений 623, что составляет 17,2 %, впервые выявлено ЗНО легких 49).

За 2024 год выполнено исследований кала на скрытую кровь 225592, с отклонением 14283 (6,3 %) из них направлены на второй этап диспансеризации для выполнения колоноскопии 9870 (69,1 %), впервые выявлено колоректального рака 106.

В целях повышения качества проводимых в отношении определенных групп взрослого населения профилактических мероприятий и обеспечения ранней диагностики злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 16.04.2025 № 13-58 "О внедрении на территории Пензенской области программы скрининга колоректального рака при проведении профилактических мероприятий в отношении определенных групп взрослого населения" утвержден Алгоритм проведения на территории Пензенской области скрининга колоректального рака в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения в возрасте от 40 до 75 лет (далее - Алгоритм). Алгоритм разработан во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" (с последующими изменениями).

При проведении скрининга рака молочной железы за десятилетний период отмечается увеличение как числа женщин, прошедших маммографическое исследование на 36,6 % по сравнению с 2019 годом, так и увеличение числа выявленных случаев рака с 207 до 409 (2024 г.). Несмотря на увеличение числа мужчин, прошедших обследование на уровень простатспецифического антигена, число вновь выявленных случаев ЗНО предстательной железы остается на прежнем уровне.

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

На территории Пензенской области порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н (с последующими изменениями), реализуется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 02.08.2024 № 13-85 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "онкология", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н (с последующими изменениями)" (с последующими изменениями) (далее - приказ Министерства от 02.08.2024 № 13-85 (с последующими изменениями)).

Приказом Министерства от 02.08.2024 № 13-85 (с последующими изменениями) утвержден перечень медицинских организаций (структурных подразделений), участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО, по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь жителям Пензенской области в объеме доврачебных осмотров на предмет раннего выявления хронических, предопухолевых и опухолевых заболеваний видимых локализаций, реализации скрининговых программ в 2024 году оказывалась 448 медицинскими работниками со средним медицинским образованием на 494 ФАП и ФП и медицинскими работниками со средним медицинским образованием смотровых кабинетов.

В 2024 году первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях оказывалась 339 врачами-терапевтами участковыми, 117 врачами общей практики (семейными врачами) и 624 врачами других специальностей (врачи-стоматологи, врачи - хирурги, врачи - акушерами - гинекологами, врачами - оториноларингологами), участвующими в первичной диагностике ЗНО, проведении программ диспансеризации (для врачей - специалистов - II этап), профилактических осмотрах и других мероприятиях по ранней диагностике онкологических заболеваний. Всего в амбулаторно-поликлиническом звене работают 2 610 врачей.

Дефицит врачей первичного звена (врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) составляет 90 врачей.

По состоянию на 01.01.2024 укомплектованность врачебных должностей первичного звена в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях по профилю "онкология" в Пензенской области, составляет 94,5 %.

В 2024 году первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывалась 33 врачами-онкологами в 18 первичных онкологических кабинетах, 10 центрах амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП) и 34 врачами-онкологами диспансерного отделения ГБУЗ "ООКД".

В 2024 году в рамках реализации регионального проекта открыты 2 ЦАОП.

Информация об организации первичных онкологических кабинетов и ЦАОП в регионе представлена и 3-уровневой системе оказания медицинской помощи онкологическим больным представлена в таблицах № № 20, 21.

Таблица № 20

**Трехуровневая система организации оказания медицинской помощи
пациентам с онкологическими заболеваниями**

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника и т.д.)	Наименование структурного подразделения, кабинета
I уровень*		
ГБУЗ "Городская поликлиника"	Поликлиника № 8 ГБУЗ "Городская поликлиника"	1 первичный онкологический кабинет
ГБУЗ "Башмаковская РБ"	Поликлиническое подразделение ГБУЗ "Башмаковская РБ"	1 первичный онкологический кабинет
ГБУЗ "Белинская РБ"	Поликлиническое подразделение ГБУЗ "Белинская РБ"	1 первичный онкологический кабинет
ГБУЗ "Бессоновская РБ"	Поликлиническое подразделение ГБУЗ "Бессоновская РБ"	1 первичный онкологический кабинет
ГБУЗ "Городищенская РБ"	Поликлиническое подразделение ГБУЗ "Городищенская РБ"	1 первичный онкологический кабинет
ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Поликлиническое подразделение ГБУЗ "Земетчинская РБ"	1 первичный онкологический кабинет
ГБУЗ "Иссинская УБ"	Поликлиническое подразделение ГБУЗ "Иссинская УБ"	1 первичный онкологический кабинет
Камешкирская УБ ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Поликлиническое подразделение Камешкирская УБ ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	1 первичный онкологический кабинет
ГБУЗ "Лунинская РБ"	Поликлиническое подразделение ГБУЗ "Лунинская РБ"	1 первичный онкологический кабинет
ГБУЗ "Мокшанская РБ"	Поликлиническое подразделение ГБУЗ "Мокшанская РБ"	1 первичный онкологический кабинет
Неверкинская УБ им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Поликлиническое подразделение Неверкинская УБ им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	1 первичный онкологический кабинет
ГБУЗ "Никольская РБ"	Поликлиническое подразделение ГБУЗ "Никольская РБ"	1 первичный онкологический кабинет
ГБУЗ "Пензенская РБ"	Поликлиника № 3 ГБУЗ "Пензенская РБ"	1 первичный онкологический кабинет
Спасская УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"	Поликлиническое подразделение Спасская УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"	1 первичный онкологический кабинет
ГБУЗ "Тамалинская УБ"	Поликлиническое подразделение ГБУЗ "Тамалинская УБ"	1 первичный онкологический кабинет
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть 59 ФМБА России"	Поликлиническое подразделение ФГБУЗ "Медико-санитарная часть 59 ФМБА России"	первичный онкологический кабинет

II уровень**		
ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко"	Поликлиника ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко", г. Пенза	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП № 2)
ГБУЗ "Городская поликлиника"	Поликлиника № 14 ГБУЗ "Городская Поликлиника", г. Пенза	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП № 1)
ГБУЗ "Городская поликлиника"	Поликлиника № 4 ГБУЗ "Городская Поликлиника", г. Пенза	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП № 3)
ГБУЗ "Городская поликлиника"	Поликлиника № 2 ГБУЗ "Городская Поликлиника", г. Пенза	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП № 6)
ГБУЗ "Городская поликлиника"	Поликлиника № 1 ГБУЗ "Городская поликлиника", г. Пенза	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП № 9)
ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Поликлиника ГБУЗ "Кузнецкая центральная районная больница", г. Кузнецк	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП № 4)
ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Поликлиника ГБУЗ "Сердобская центральная районная больница им. А.И. Настина", г. Сердобск	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП № 5)
ГБУЗ "Пензенская РБ"	Поликлиника ГБУЗ "Пензенская районная больница", г. Пенза	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП № 7)
ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Поликлиника ГБУЗ "Каменская центральная районная больница им. Г.М. Савельевой", г. Каменка	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП № 8)
ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"	Поликлиника ГБУЗ "Нижнеломовская центральная районная больница", г. Нижний Ломов	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП № 10)
III уровень***		
ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	диспансер

*первый уровень - медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь (первичные онкологические кабинеты и центры амбулаторной онкологической помощи в части амбулаторного приема);

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

***третий уровень - медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь.

На первом уровне первичную специализированную медико-санитарную помощь оказывают медицинские организации, имеющие в структуре первичные онкологические кабинеты (ПОК): ГБУЗ "Городская поликлиника" поликлиника № 8, ГБУЗ "Башмаковская РБ", ГБУЗ "Белинская РБ", ГБУЗ "Бессоновская РБ", ГБУЗ "Городищенская РБ", ГБУЗ "Земетчинская РБ", ГБУЗ "Иссинская УБ", Камешкирская УБ, ГБУЗ "Лунинская РБ", ГБУЗ "Мокшанская РБ", Неверкинская УБ им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ", ГБУЗ "Никольская РБ", ГБУЗ "Пензенская РБ", Спасская УБ, ГБУЗ "Тамалинская УБ", ФГБУЗ "Медико-санитарная часть 59 ФМБА России".

На втором уровне первичная специализированная медико-санитарная помощь до 2022 года оказывалась врачами-онкологами первичных онкологических кабинетов (ПОК), первичных онкологических отделений (ПОО) и центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) медицинских организаций.

С 2024 года в соответствии с приказом Министерства от 02.08.2024 № 13-85 (с последующими изменениями) первичные онкологические отделения преобразованы в первичные онкологические кабинеты и койки дневного стационара онкологического профиля (рисунок № 1).

Рисунок № 1

Оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

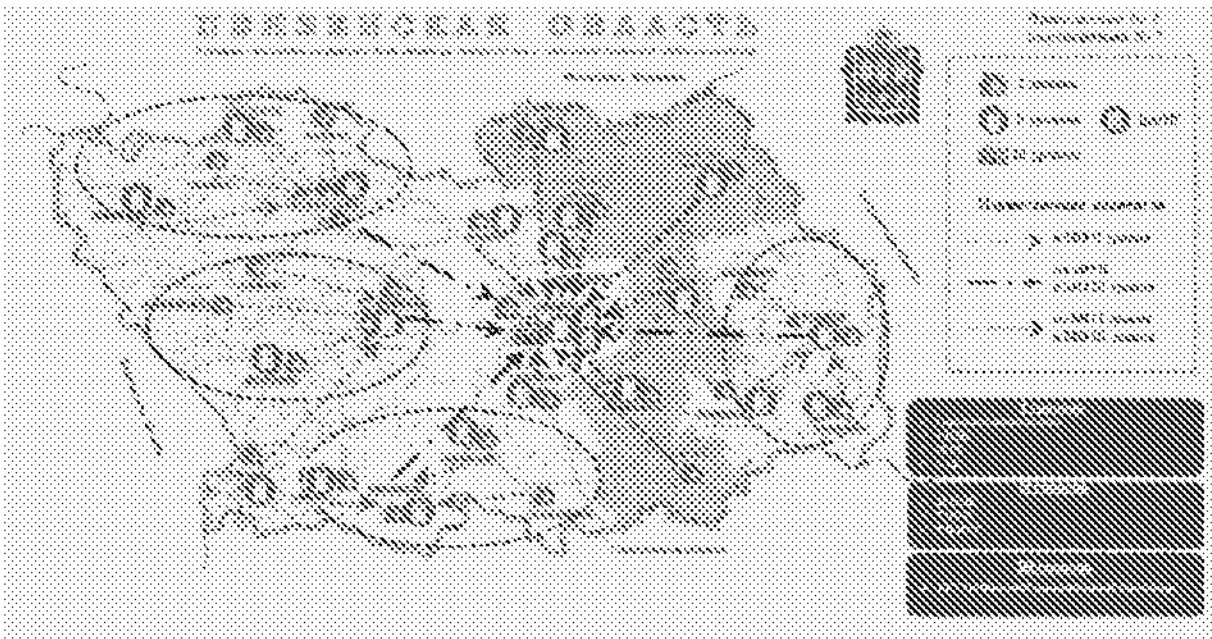


Таблица № 21

Смотровые кабинеты по состоянию на 31.12.2024

№	Наименование медицинской организации	Режим работы	количество смотровых кабинетов	физ. лица на занятых должностях	занятые на основных должностях	из них совмещающие	штатные ставки	фактически занятые ставки	Численность населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	ГБУЗ "Городская поликлиника"	2	11	9	10		10,0	10,0	36478
2	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	1	1	1	1		1,0	1,0	15809
3	Бековская УБ		1	1	1		1,0	1,0	11143
4	ГБУЗ "Белинская РБ"	2	2	2	2		2,0	2,0	10235
5	ГБУЗ "Бессоновская РБ"	2	5	2	1	2	1,5	1,5	7181
6	Вадинская УБ	1	1	1	1		1,0	1,0	6114
7	ГБУЗ "Городищенская РБ"	2	4	1	1	2	1,0	1,0	9048
8	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	1	1	1	1		1,0	1,0	15965
9	ГБУЗ "Иссинская УБ"	1	1	1	1		1,0	1,0	7043
10	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	2	2	1	2		1,0	1,0	20215
11	Камешкирская УБ	1	1	1	1		1,0	1,0	8424
12	ГБУЗ "Копейская РБ"	1	1	1	1		1,0	1,0	17360
13	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	2	4	3	4	2	4,0	4,0	6837

№	Наименование медицинской организации	Режим работы	количество смотровых кабинетов	физ. лица на занятых должностях	занятые на основных должностях	из них совмещающие	штатные ставки	фактически занятые ставки	Численность населения
14	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	1	1	1	1		1,0	1,0	9720
15	ГБУЗ "Лунинская РБ"	1	1	-	1		0,5	0,5	12948
16	Малосердобинская УБ	1	1	-	1		0,25	0,25	6778
17	ГБУЗ "Мокишанская РБ"	1	1	1	1		1,0	1,0	19609
18	Наровчатская УБ	1	1	1	1		1,0	1,0	8276
19	Неверкинская УБ им. Ф.Х. Магдеева	1	1	1	1		1,0	1,0	11142
20	ГБУЗ "Никольская РБ"	1	1	1	1		1,0	1,0	23339
21	ГБУЗ "Нижнеомовская ЦРБ"	1	1	1	1		1,0	1,0	29736
22	Пачелмская УБ им. В.А. Баулина	1	1	1	1		1,0	1,0	11103
23	ГБУЗ "Пензенская РБ"	2	2	2	2	1	2,0	2,0	25906
24	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	1	1	1	1		1,0	1,0	36772
25	ГБУЗ "Сосновоборская УБ"	1	1	1	1		1,0	1,0	11516
26	Спасская УБ		1	1	1		1,0	1,0	8820
27	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	1	1	-	0	1	1,0	1,0	10706
28	ГБУЗ "Темьшпейская УБ"	1	1	1	1		1,0	1,0	12150
29	ФГБУЗ "МСЧ № 59 ФМБА России"				1				
	Пензенская область		51	38	43	8	41,25	41,25	

Информация об оборудовании, задействованном для проведения профилактических осмотров, скринингов и первичной диагностики онкологических заболеваний (рентген-диагностические комплексы, маммографические комплексы, флюорографы, аппараты ультразвуковой диагностики, эндоскопическое оборудование и другое) представлена в Таблице № 22.

Медицинские организации для ранней диагностики злокачественных новообразований оснащены следующим оборудованием:

- эндоскопическое оборудование - 46 ед., из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет - 10 ед.;
- компьютерные томографы (далее - КТ) - 31 ед., из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет - 10 ед.;
- аппараты магнитно-резонансной терапии (далее - МРТ) - 3 ед., из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет - 1 ед.;
- маммографы - 45 ед., из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет - 3 ед.;
- аппараты ультразвуковой диагностики (далее - УЗИ) - 151 ед., из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет - 34 ед.

Запланированы мероприятия по подключению всего диагностического цифрового оборудования к Центральному архиву медицинских изображений (далее - ЦАМИ) с возможностью передачи результатов исследований в Единую государственную информационную систему здравоохранения Пензенской области (далее - ЕГИСЗ ПО):

- в 2025 году - 60 %;
- в 2026 году - 70 %;
- в 2027 году - 80 %;
- в 2028 году - 90 %;
- в 2029 году - 95 %;
- в 2030 году - 100 %.

**Информация об имеющихся на базе медицинских организаций оборудовании
для ранней диагностики злокачественных новообразований**

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуата- цию	Коли- чество, ед.	Коли- чество исследо- ваний в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосут.)	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)
1	2	3	4	5	6	7	8
Эндоскопи- ческие стойки	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система эндоскопической визуализации Тестер для проверки герметичности; Помпа ирригационная эндоскопическая; Монитор LED медицинского назначения; Видеопроцессор VP-3500 HD; Стойка медицинская приборная "KM"; Источник света XL-4450	2023	1	24	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система эндоскопической визуализации Экстрактор вакуумный Вакус-7018; Теческатель б/н (1 шт.); Колоноскоп EC-3890LK A1; Колоноскоп EC-3890LK A1; Эндоскопическая стойка Classic 3; Монитор S271 P	2023	1	8	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система эндоскопической визуализации Система эндоскопической визуализации: Тележка эндоскопическая HDT-330 Источник света HDL-35E Монитор медицинский высокой точности Устройство обработки изображений ВидеоБронхоскоп EB-500 ВидеоБронхоскоп EB-500	2023	1	1	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Никольская РБ"	Система эндоскопической визуализации HD-350	2025	1	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Стойка эндоскопическая с набором инструментов Teskno	2012	1	1	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Стойка эндоскопическая с набором инструментов Teskno	2012	1	1	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Н.Ломовская ЦРБ"	Система эндоскопической визуализации	2023	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Стойка эндоскопическая аппаратная (оборудование эндоскопическое с принадлежностями, инструменты эндоскопические с принадлежностями) Tekno-Medical	2012	1	10	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Стойка с возможностью контроля функций глотания Karl Storz	2012	1	5	круглосуточно	стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Система эндоскопической визуализации в составе: - видеопроцессор VP-3500HD ("ФУДЖИФИЛЬМ Корпорейшн", Япония)- 2021 год - источник света XL-4450 ("ФУДЖИФИЛЬМ Корпорейшн", Япония) - 2021 год - стойка медицинская приборная "КМ-Магма" СПя-04 (ООО НПФ Костромская медтехника, Россия) - 2023 год - монитор LCD медицинского назначения, модель FS-L2403D с диагональю 24" ("Форсизон Кастом Дисплейс Инк.", США) - 2022 год - помпа иригационная эндоскопическая Endomate Pump (ООО "ЭндоСтарс", Россия) - 2023 год - тестер для проверки герметичности: LT-7F ("ФУДЖИФИЛЬМ Корпорейшн", Япония) - 2022 год	2023	1	15	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Белинская РБ"	Устройство автоматическое для биопсии NEXTAGE	2020	1	1	1	амбулаторное, стационарное
	ГБУЗ "Белинская РБ"	Система видеоэндоскопическая HD-350	2025	1	2	1	амбулаторное, стационарное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический с принадлежностями в составе 1. Видеопроцессор медицинский эндоскопический "ПЕНТАКС", вар. исп. ЕРК-р с принадлежностями 2. Видеоколоноскоп "ПЕНТАКС "ЕС" с принадлежностями вар. Исп. ЕС-380LKp. 3. Тележка с держателем. 4. Монитор для визуализации в хирургии ENe doVue.	2018	1		1	амбулаторное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Система эндоскопической визуализации в составе: - видеопроцессор VP-3500HD - источник света XL-4450 - стойка медицинская приборная "КМ-МАГМА" - монитор LCD медицинского назначения с диагональю 24 см. FS-L2403D - помпа иригационная эндоскопическая Endomate Pump - тестер для проверки герметичности LT-7F	2022	1		1	амбулаторное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Стойка медицинская для аппаратуры Classic-cart (для видеобронхоскопов)	2023	1		1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Оборудование эндоскопическое с принадлежностями, инструменты эндоскопические с принадлежностями, инструменты хирургические с принадлежностями (Стойка эндоскопическая аппаратная)	2011	1		1	стационарное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Стойка с возможностью контроля функций глотаний Karl Storz	2012	1		1	стационарное
	ГБУЗ "Башиковская РБ"	Система эндоскопической визуализации Гастроскоп EG 530 WR	2023	1	4	1	амбулаторно
	ГБУЗ "Кольшлейская РБ"	гастрофиброскоп FG-1Z	2007	1	7	круглосуточно	амбулаторное стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Система эндоскопической визуализации в составе (1,2,3)	2024	3	8	1	
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Процессор видеовизуализации для эндоскопии (Видеоэндоскопический комплекс) тип 1	2019	1	0,05	1	
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Процессор видеовизуализации для эндоскопии (Видеоэндоскопический комплекс) тип 2	2019	2	7,5	1	
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Центр эндоскопический с принадлежностями	2020	2	10,7	1	
	ГБУЗ "Бессоновская районная больница"	Система видеоэндоскопическая HD-350	2025	1	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	Система видеоэндоскопическая	2025	1	0	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Стойка с возможностью контроля функций глотания-эндоскопическая стойка с возможностью контроля функций глотания Karl Storz	2013	1	1	круглосуточное	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Система эндоскопической визуализации: видеогастроскоп GIF-N170; видеоколоноскоп GIF-N170L; бронховидеоскоп BF-1TQ170.	2021	1	8 (гастро- скопии либо 4 колоно- скопии); 1	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Система эндоскопической визуализации Олимпус CV-170	2022	1	8	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Гастровидеоскоп GIF-Q150;	2011	1	8	круглосуточное	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Бронховидеоскоп BFP150;	2011	1	1	круглосуточное	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Колоновидеоскоп CF-Q150L	2016	1	#####	круглосуточное	стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Колоноскопическая стойка с монитором и двумя колоноскопами CF-LVIL	2017	1	4	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" Неверкинская УБ имени ФХ Магдеева	Система видеоэндоскопическая HD-350	2024	1	0	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	Система видеоэндоскопическая HD-350	2025	1	5	1 (экстренно- круглосуточно)	амбулаторное/стац ионарное
	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Система эндоскопической визуализации	2023	1	6	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	Эндоскопический комплекс для гастроскопии Pentax	2020	1	7	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Видеостойка с 2 гастроскопами	2023	1	20	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Видеостойка с 2 колоноскопами	2024	1	0	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Видеостойка с 2 гастроскопами	2023	1	20	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Видеостойка с 2 бронхоскопами	2022	1	0	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Видеостойка с 2 колоноскопами	2018	1	8	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Видеостойка с 2 бронхоскопами	2019	1	0	1	амбулаторное
КТ	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела (стол, гентри, консоль оператора, рабочая станция) Томограф компьютерный OptimaCT520 с принадлежностями.	2021	1	20	1,5	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф Bright Speed Elite	2010	1	30	круглосуточно	амбулаторное/стац ионарное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Передвижной аппарат для ультразвуковых исследований у новорожденных MySono U5	2011	1	1	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Портативный УЗИ-сканер MySono U6-RUS	2012	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Универсальная портативная УДС среднего класса M7 Mindray	2013	1	60	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Ультразвуковой диагностический аппарат Ugeo H60-RUS	2014	1	15	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Стационарный ультразвуковой сканер Accuvix XG-RUS	2016	1	12	2	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Аппарат ультразвуковой мед. диагностический S8 "СоноСкейп"	2018	1	1	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Аппарат УЗД с принадлежностями S20 Exp	2018	1	4	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический многофункциональный MyLab Alpha	2019	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический MyLab Alpha	2019	1	6	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический S20 Exp	2020	1	20	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая S20 Exp	2022	1	3	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Аппарат УЗД диагностический X3	2023	1	3	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая РуСкан М65	2024	1	70	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Н-Ломовская ЦРБ"	Многосрезовый рентгеновский компьютерный томограф со спиральным сканированием BrightSpeed Elite	2010	1	12	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Н-Ломовская ЦРБ"	Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела (стол, гантри, консоль оператора, рабочая станция) - томограф компьютерный Optima CT520	2021	1	8	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Насина"	Томограф рентгеновский компьютерный 16-срезовый серии "BRIGHTSPEED"	2011	1	50	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Насина"	Томограф компьютерный Optima CT520 с принадлежностями	2021	1	17	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Тородищенская РБ"	Компьютерный томограф	2014	1	8	1	стационарное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Многосрезовый рентгеновский компьютерный томограф со спиральным сканированием Elite	2010	1	9	круглосуточно	стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Система компьютерной томографии с принадлежностями Aquilion® LightNiNg TSX-035A	2018	1	8	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела (стол, гентри, консоль оператора, рабочая станция) Томограф компьютерный с принадлежностями) Optima CT520	2021	1	14	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Мультиспиральный компьютерный томограф (Система компьютерной томографии Aquilion One (TSX-305A) с принадлежностями)	2021	1	16	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Компьютерный томограф с принадлежностями - томограф компьютерный "Scenaria" с принадлежностями	2014	1	21	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Система компьютерной томографии SOMATOM Confidence с принадлежностями, вариант исполнения: Базовый состав I	2021	1	17	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Томограф компьютерный Supria	2020	1		круглосуточно (с 15.12.2024 г. простояивает в связи с поломкой)	стационар
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	компьютерный томограф	2017	1	20	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	компьютерный томограф	2019	1	20	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	компьютерный томограф	2021	1	20	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	компьютерный томограф	2024	1	20	2	амбулаторное
МРТ	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система магнитно- резонансной томографии MAGNETOM Amira, вариант исполнения: базовый блок I	2024	1	2-3	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Томограф магнитно- резонансный SIGNA Explorer	2024	1	5	1	стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Магнитно-резонансный томограф MagNetom Esse® sa	2014	1	30	1	амбулаторное/ стационарное
Маммограф	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Кабинет передвижной для маммографии: Комплекс лечебно- диагностический передвижной по Ту 9451-002-33249105-2006. 2020г. (C087AT58)	2020	1	20	1	передвижное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система маммографическая рентгеновская стационарная, цифровая Маммограф рентгеновский МР - "Диамайт"	2023	1	24	1,5	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Маммограф рентгенографический цифровой МАММОСКАН (зав. № 0372)	2024	1	24	1,5	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Маммограф рентгенографический цифровой МАММОСКАН (зав. № 0367)	2024	1	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	Маммограф рентгенографический цифровой маммоскан	2024	1	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Никольская РБ"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой Маммо-РПЦ	2022	1	15	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Н-Ломовская ЦРБ"	Маммограф рентгеновский "Диамайт"	2023	1	11	1	амбулаторно
	ГБУЗ "Нижнеомовская ЦРБ" Спасская УБ	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммоскан"	2024	1	8	1	амбулаторно
	ГБУЗ "Н-Ломовская ЦРБ"	Комплекс медицинский передвижной лечебно- диагностический ВМК (Передвижной маммограф)	2017	1	не работает	1	амбулаторно
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Маммограф рентгеновский "Диамайт", исполнение 2	2023	1	500	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Комплекс медицинский передвижной лечебно- диагностический ВМК "Лучевая диагностика" в исполнении "Женское здоровье" (Передвижной маммограф) ВМК 30331-02	2017	1	100	1	передвижное
	ГБУЗ "Тородищенская РБ"	Малодозовый цифровой маммографический аппарат "Маммо-РПЦ"	2022	1	10	1	стационарное
	ГБУЗ "Белинская РБ"	Маммограф рентгеновский МР-"Диамайт"	2023	1	30-35	1	амбулаторное, стационарное
	ГБУЗ "Белинская РБ"	Аппарат флюорографический цифровой ФЦМБарс- "РЕНЕКС"	2018	1	85-100	1	амбулаторное, стационарное
	ГБУЗ "Белинская РБ"	Система универсальная рентгеновская СУР по ТУ 9442-001-09575877- 2015, вариант исполнения II. СУР-РГ Российская Федерация	2022	1	20-30	1	амбулаторное, стационарное
	ГБУЗ "Белинская РБ"	Система рентгеновская диагностическая передвижная общего назначения цифровая (Аппарат рентгеновский цифровой палатный передвижной "Р-500 "Мобикомпакт" по ТУ 9442-053-47245915- 2016, исполнение "Р-500 "Мобикомпакт"-3.2.1	2025	1	1-2	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	ГБУЗ "Шемьшейская участковая больница"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПЦ"	2019	1	23	1	передвижное
	ГБУЗ "Лунинская РБ"	1. Кабинет передвижной для маммографии по ТУ 9451-002-33249105-2006	2020	1	25-30	1 (кругло- суточная доступность)	амбулаторное/ передвижное
	ГБУЗ "Лунинская РБ"	2. Маммограф рентгенографический цифровой МАММОСКАН	2024	1	25-30	1 (кругло- суточная доступность)	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Маммограф рентгеновский (в исполнении II) МР-"Диамант"	2023	1	32	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой (передвижной) "Маммо-РПЦ"	2020	1	12	1	передвижное
	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	Маммограф рентгенографический цифровой Маммоскан	2024	1	15	1	амбулаторное/стац ионарное
	ГБУЗ "Кольшлейская РБ"	система маммографическая Ренекс	2019	1	18	1 смена	амбулаторное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Система маммографическая с посрезовой реконструкцией и стереотаксисом (установка рентгеновская маммографическая GIOTTO IMAGE) с принадлежностями	2014	1	30	1	амбулаторное/стац ионарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Маммограф рентгеновский цифровой Р-500 "Маммоскрин" по ТУ 26.60.11-069-47245915- 2020, исполнение Р-500"Маммоскрин"-02.1	2024	1	0	1	амбулаторное/стац ионарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-SMT" по ТУ 9442-040-47245915- 2015, исполнение "Маммо- SMT"-02.5	2020	1	38	1	амбулаторное/стац ионарное
	ГБУЗ "Бессоновская районная больница"	Комплекс передвижной медицинский (в комплектации передвижной маммографический кабинет) на базе ГАЗ С4 модели "ЛУИДОР-2250"	2023	1	11	1	передвижное
	ГБУЗ "Бессоновская районная больница"	Маммограф рентгеновский МР-"Диамант"	2023	1	8	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Иссинская участковая больница"	Аппарат маммографический цифровой "Маммоскан"	2023	1	26	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой Маммо-РПЦ	2022	1	33,2	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Кабинет маммографический подвижной с аппаратом рентгеновским маммографическим цифровым Мамо-РЦ на базе шасси Камаз КМП-"РП"	2016	1	15	1	передвижное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Кабинет передвижной для маммографии Комплекс лечебно- диагностический подвижной	2020	1	20	1	передвижное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Система маммографическая рентгеновская стационарная цифровая Маммо-РПЦ	2021	1	16	2	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	Маммограф рентгеновский МР-"ДИАМАНТ"	2023	1	15	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Маммограф рентгеновский	2023	1	17	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	Маммограф рентгеновский цифровой МАММОСКАН	2020	1	15	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	маммографический комплекс	2023	1	21	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	маммографический комплекс	2022	1	21	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	маммографический комплекс	2017	1	21	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	маммографический комплекс	2021	1	21	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	маммографический комплекс	2007	1	21	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	маммографический комплекс	2006	1	21	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	маммографический комплекс	2018	1	21	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	маммографический комплекс	2017	1	21	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	маммографический комплекс	2019	1	21	1	амбулаторное
УЗИ	ГБУЗ "Пензенская областная офтальмологическая больница"	Биометр портативный ультразвуковой Optikon	2012	1	10	1	амбулаторное / стационарное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская серии Loqiq F с принадлежностями, вариант исполнения: Система ультразвуковая диагностическая медицинская серии Loqiq F6	2021	1	18+9	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская серии Loqiq F с принадлежностями, вариант исполнения: Система ультразвуковая диагностическая медицинская серии Loqiq F6	2021	1	18	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская серии Loqiq F с принадлежностями, вариант исполнения: Система ультразвуковая диагностическая медицинская серии Loqiq F6	2021	1	36	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Аппарат ультразвуковой диагностический многофункциональный MyLabAlpha принадлежностями	2020	1	5	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система ультразвуковой визуализации универсальная: Аппарат ультразвуковой диагностический серии М с принадлежностями, вариант исполнения М9, "Шэньчжэнь Майндрэй Био-Медикал Электроникс Ко., Лтд", Китай	2021	1	36	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система ультразвуковой визуализации универсальная: Аппарат ультразвуковой диагностический серии М с принадлежностями, вариант исполнения М9, "Шэньчжэнь Майндрэй Био-Медикал Электроникс Ко., Лтд", Китай	2021	1	36	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система ультразвуковой визуализации универсальная: Прибор ультразвуковой диагностический М7 с принадлежностями, "Шэньчжэнь Майндрэй Био-Медикал Электроникс Ко., Лтд", Китай	2021	1	19	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 70П" по ТУ 25.60.12-004-98204792-2020 с принадлежностями	2023	1	9	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети "РуСкан 60"	2023	1	18	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети "РуСкан 60"	2023	1	18	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСан 70П2	2023	1	22	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	Система диагностическая для ультразвуковых исследований "УЗИ-ЭЛЕКТРОН"	2023	1	22	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Никольская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Mindray I7	2018	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Никольская РБ"	Аппарат ультразвуковой диагностический многофункциональный MyLad Twice	2018	1	3	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Никольская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РуСкан 60	2023	2	27	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Никольская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РуСкан 70	2023	1	2	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Н.Ломовская ЦРБ"	Система диагностическая ультразвуковая XARIO 200	2017	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Н.Ломовская ЦРБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 60	2023	2	23	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Н-Ломовская ЦРБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 70П"	2023	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Нижне- ломовская ЦРБ" Спасская УБ	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 60"	2023	1	15	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Нижне- ломовская ЦРБ" Спасская УБ	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 70П"	2023	1	10	1	амбулаторное
	Наровчатская УБ ГБУЗ "Нижне- ломовская ЦРБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 60"	2023	1	20	1	амбулаторное
	Наровчатская УБ ГБУЗ "Нижне- ломовская ЦРБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 70П"	2023	1	20	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Аппарат ультразвуковой диагностический переносной Orcheo Lite	2011	1	25	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Аппарат ультразвуковой диагностический с панелью управления Aloka SSD-3500	2007	1	25	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Ультразвуковой цифровой диагностический сканер MySono U6	2012	2	25	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Система ультразвуковая диагностическая HD7	2012	3	25	2	стационарное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторинга, микроэмболодотекции Looki 2 TC	2012	1	25	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии S8	2013	1	25	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Аппарат ультразвуковой диагностический многофункциональный MyLab Alpha с принадлежностями стационарный	2019	1	25	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Аппарат ультразвуковой диагностический многофункциональный MyLab Alpha с принадлежностями (Ультразвуковая диагностическая система) передвижная	2019	1	25	2	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq F6	2022	1	25	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 60"	2023	2	25	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 60"	2023	1	25	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 70П"	2023	1	25	2	стационарное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 70П"	2023	1	25	2	стационарное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 65"	2024	1	25	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" Бековская УБ	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq F6	2022	1	25	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" Бековская УБ	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 70П"	2023	1	25	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городищенская РБ"	Аппарат УЗИ Mylab ONe	2018	1	25	1	передвижное
	ГБУЗ "Городищенская РБ"	Аппарат УЗИ Mylab Alpha	2020	1	25	1	передвижное
	ГБУЗ "Городищенская РБ"	Аппарат УЗИ Logik F6	2021	1	25	1	стационарное
	Сурская УБ	Аппарат УЗИ HS30-RUS	2021	1	12	1	стационарное
	ГБУЗ "Городищенская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РуСкан-60	2023	1	25	1	стационарное
	Чаадаевская УБ	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РуСкан-50	2023	1	6	1	стационарное
	ГБУЗ "Белинская РБ"	Сканер цифровой ультразвуковой диагностический SA R3-RUS с принадлежностями (4 датчика, кардиомодуль)	2016	1	20-25	1	амбулаторное/ стационарное /
	ГБУЗ "Белинская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 70П" по ТУ 26.60.12-004- 98204792-2020 с принадлежностями	2023	1	20-25	1	амбулаторное/ стационарное /
	ГБУЗ "Белинская РБ"	Система диагностическая для ультразвуковых исследований "УЗИ-ЭЛЕКТРОН"	2023	1	20-25	1	амбулаторное/ стационарное /
	ГБУЗ "Белинская РБ"	Система диагностическая для ультразвуковых исследований "УЗИ-ЭЛЕКТРОН"	2023	1	20-25	1	амбулаторное/ стационарное /
	ГБУЗ "Шемьшейская участковая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "Рускан 60"	2024	1	2	1	передвижное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Шемьшейская участковая больница"	Система диагностическая для ультразвуковых исследований" УЗИ-Электрон"	2024	1	32	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Лунинская РБ"	1. Система диагностическая для ультразвуковых исследований" "УЗИ-ЭЛЕКТРОН"	2023	1	43	1 (кругло- суточная доступность)	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Лунинская РБ"	2. Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями "РуСкан 70П"	2023	1	32	1 (кругло- суточная доступность)	амбулаторное/ передвижное
	ГБУЗ "Лунинская РБ"	3. Сканер цифровой ультразвуковой диагностический SA R3-RUS	2015	1	27	1 (кругло- суточная доступность)	амбулаторное/ передвижное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Ультразвуковой аппарат NEMIO	2008	1	9	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Цифровая многоцелевая мобильная ультразвуковая система LOGIQ C5 Premium Digital Color Doppler	2016	1	20	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Ультразвуковой цифровой диагностический сканер SONOASE R7-RUS	2018	1	2	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Аппарат ультразвуковой диагностический многофункциональный с принадлежностями MyLabSeven	2018	1	7	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Ультразвуковой цифровой диагностический сканер MySonoU6-RUS	2018	1	13	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Аппарат ультразвуковой диагностический многофункциональный с принадлежностями MyLab Alpha	2019	1	7	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РуСкан 60	2023	1	9	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РуСкан 60	2023	1	2	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РуСкан 70П	2023	1	9	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РуСкан 65	2023	1	3	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	УЗИ-сканер высокого класса Ультразвуковой цифровой диагностический сканер SA-X8 с принадлежностями	2010	1	10	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская S6Pro So№ o S6 pro	2018	1	21	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Башмаковская РБ" Пачелмская УБ	Аппарат Ультразвуковой диагностический много функциональный с принадлежностями	2019	1	27	1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Аппарат ультразвуковой медицинский SSI-8000	2013	1	10	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Ультразвуковой сканер экспертного/премиум класса - Аппарат ультразвуковой диагностический HI VISION Preius	2014	1	17	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Мобильный ультразвуковой сканер экспертного класса - Аппарат ультразвуковой диагностический Noblus	2014	1	3	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Аппарат ультразвуковой диагностический multifunctional MyLab Twice с принадлежностями (Ультразвуковая диагностическая система)	2019	1	23	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Аппарат ультразвуковой диагностический multifunctional MyLab ClassC с принадлежностями	2020	2	53	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Аппарат ультразвуковой диагностический VINNO, вариант исполнения 8	2022	1	2	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Система ультразвуковая диагностическая Arietta 750: Вариант исполнения № 2.Arietta 750SE	2024	1	3	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Система ультразвуковая диагностическая DC, вариант исполнения: DC-90 Exp	2024	3	33	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Аппарат ультразвуковой диагностический Resona с принадлежностями: вариант исполнения Resona 7	2024	2	17	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Voluson E6, версия BT21	2024	1	21	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid, с принадлежностями, в вариантах исполнения Vivid E90	2024	1	12	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Ультразвуковой сканер экспертного класса с интраоперационным датчиком для открытой лапароскопической хирургии - Аппарат ультразвуковой диагностический HI VISION Avius	2014	1	3	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Система диагностическая ультразвуковая Acclarix с принадлежностями, вариант исполнения U60	2023	1	0	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Аппарат ультразвуковой диагностический серии M с принадлежностями, варианты исполнения :M9	2024	1	0,6	1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический А6 в комплекте с датчиком L745	2016	1	0,4	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	Портативная ультразвуковая диагностическая система "CHISON Sonotouch" с принадлежностями, вариант исполнения "Sonotouch 20"	2021	1	0,5	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Бессоновская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический MyLaAlpha G 20	2020	1	9	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Бессоновская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "Logiq F6"	2022	1	12	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Бессоновская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская HS-40	2021	1	15	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Бессоновская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 70П"	2023	1	7	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Иссинская участковая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический многофункциональный MyLab Alpha с принадлежностями	2019	1	45	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Иссинская участковая больница"	Система диагностическая для ультразвуковых исследований УЗИ "Электрон" по ТУ 9442-035-11150760-2016 в составе	2023	1	45	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Иссинская участковая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 60" по ТУ 26.60.12-002-98204792-2017 с принадлежностями	2023	1	45	2	стационарное
	ГБУЗ "Сосновоборская участковая больница"	Система диагностическая для ультразвуковых исследований УЗИ-Электрон	2023	1	11	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Сосновоборская участковая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РуСкан 70П	2023	1	7	1	передвижное
	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	Система ультразвуковой визуализации универсальная УЗИ-ЭЛЕКТРОН	2023	1	37,8	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями РуСкан 70П	2023г.	1	4	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями Logiq F 6	2017	1	9,6	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Аппарат ультразвуковой диагностический с панелью управления ALOKA SSD-3500	2007	1	45	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Аппарат ультразвуковой диагностический SSI-600	2006	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Ультразвуковая система "Алока" SSD-1700	2002	1	20	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Аппарат ультразвуковой с принадлежностями (комплекс диагностических для ультразвуковых исследований) Pro Focus 2202	2010	1	20	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Аппарат ультразвуковой с принадлежностями (комплекс диагностических для ультразвуковых исследований) Pro Focus 2202	2010	1	20	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический (портативный ультразвуковой сканер) S6	2010	1	18	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Система диагностическая ультразвуковая HD 11XE	2010	1	12	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Аппарат ультразвуковой S8	2010	1	18	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Система ультразвуковая диагностическая с принадлежностями (цифровая многоцелевая ультразвуковая система высокого класса) HD7	2012	1	3	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Стационарный цифровой ультразвуковой диагностический аппарат для проведения ультразвуковых исследований сердца, сосудов и внутренних органов взрослых и детей- Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid S6	2013	1	22	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Ультразвуковой цифровой диагностический сканер MySono U6-RUS	2018	1	3	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Ультразвуковой сканер с комплектом датчиков DS70-Exp	2021	1	25	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Система ультразвуковой визуализации сердечно- сосудистой системы РуСкан 650M	2022	1	16	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" Неверкинская УБ имени ФХ Магдеева	Аппарат ультразвуковой стационарный Sonoline G20	2006	1	10	1	амбулаторное / стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" Неверкинская УБ имени ФХ Магдеева	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети "РуСкан-60"	2023	1	1000	1	амбулаторное / стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" Неверкинская УБ имени ФХ Магдеева	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от батареек "РуСкан-70П"	2023	1	400	1	амбулаторное/пере- движное
	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая с принадлежностями Logig F6	2022	1	10	2	амбулаторное / стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая с принадлежностями "РyСкан 70П"	2023	1	15	2	амбулаторное / стационарное
	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Система ультразвуковой визуализации универсальная УЗИ-Электрон	2023	1	15	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РyСкан 70П	2023	1	12	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РyСкан 70П	2023	1	12	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая HD 7	2011	1		1	амбулаторное
	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Система ультразвуковой визуализации универсальная УЗИ-Электрон	2024	1	17	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РyСкан 65	2024	1	11	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская РyСкан 65	2024	1	12	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ S7	2020	2	103	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2007	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2020	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2016	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2021	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2007	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2021	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2021	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2007	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2020	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2020	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2021	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2021	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2020	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2012	1	35	2	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2019	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2020	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Аппарат ультразвуковой диагностики	2011	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ "ОПБ им. К.Р. Евграфова"	Аппарат ультразвуковой диагностики ALOKA 6	2012	1	7	1	стационарное
Прочее оборудование	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Гастроскоп EG-530WR гибкий	2023	1	15	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Гастрофиброскоп с принадлежностями : 1.Фиброскоп "Пентакс" для исследования желудочно-кишечного тракта с принадлежностями: Гастрофиброскоп FG-29 V (Яп.) 2.Тестер герметичности SNA. 3. Источник света LH -150 РС "Пентакс" к фиброскопам с прин. 4. Емк. д/л воды.6Устр.	2019	1	-	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Гастрофиброскоп GIF-E3 Источник света эндоскопический CLK-4	2017	1	-	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Гастрофиброскоп-Гастрофиброскоп гибкий FG-1Z с принадлежностями, производство "Фуджифильм Корпорейшн"	2014	1	-	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Эндоскоп гибкий для исследования желудочно-кишечного тракта: Гастроскоп EG-530WR	2023	1	15	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	Эндоскоп гибкий для исследований желудочно-кишечного тракта: Гастроскоп EG-530WR	2023	1	4	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Никольская РБ"	Гастрофиброскоп с принадлежностями Пентакс FG-29 V	2024	1	6	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Система эндоскопической визуализации. Гастроскоп. EG-580NW2	2023	1	3	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Н.Ломовская ЦРБ"	Гастроскоп гибкий EG-530WR"ФУДЖИФИЛЬМ"	2023	2	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Н.Ломовская ЦРБ"	Гастрофиброскоп Pentax FG-29V		1	2		амбулаторное, стационарное
	Наровчатская УБ ГБУЗ "Нижне-ломовская ЦРБ"	Гастрофиброскоп Pentax FG-29V	2021	1	4	1	амбулаторное, стационарное
	ГБУЗ "Нижне-ломовская ЦРБ" Спасская УБ	Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой ГДБ-ВО-Г-23(9.5) Ломо	2015	1	4	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Фиброгастроскоп Olympus TYPE PQ-20	1995	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Гастрофиброскоп FG-1Z	2012	1	10	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Видеогастроскоп EG- 250WR5	2012	1	10	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Эндоскоп гибкий для исследования желудочно- кишечного тракта: Гастроскоп EG-530WR	2023	2	5	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Городищенская РБ"	Гастрофиброскоп FG-29V	2019	1	3	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Городищенская РБ"	Фиброгастроскоп FG-1Z	2014	1	3	1	амбулаторное/ стационарное (на списание)
	ГБУЗ "Городищенская РБ"	Фиброгастродуоденоскоп ГДБ-ВО-23	2007	1	3	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Белинская РБ"	Гастрофиброскоп CIF-XPE с источником света эндоскопическим CLK-4	2009	1	8-10	1	амбулаторное/ стационарное /
	ГБУЗ "Белинская РБ"	Фиброскоп "ПЕНТАКС" для исследования желудочно-кишечного тракта с принадлежностями	2025	1	8-10	1	амбулаторное/ стационарное /
	ГБУЗ "Лунинская РБ"	Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный ГДБ-ВО-Г	2023	1	5	1	амбулаторное/ передвижное
	ГБУЗ "Лунинская РБ"	Гастрофиброскоп гибкий для исследования желудочно-кишечного тракта с принадлежностями FG-24V PENTAX	2023	1	4	1	амбулаторное/ передвижное
	ГБУЗ "Лунинская РБ"	Гастрофиброскоп ГДБ-ВО-Г	2016	1	4	1	амбулаторное/ передвижное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Гастрофиброскоп GIF-E3	2014	1	4	1	стационарное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Эндоскоп гибкий для исследования желудочно-кишечного тракта: Гастроскоп EG-530WR	2023	2	12	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	Фиброгастроскоп для ЖКТ "Pentax"	2022	1	5	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Гастрофиброскоп GIF-E3, Olympus Medical System Corp., Япония	2014	1	0,2	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Видеогастроскоп гибкий (Видеогастроскоп) Olympus GIF-H185	2019	3	1,2	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Видеогастроскоп высокой четкости изображения с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлуоресцентного изображения. Гастровидеоскоп GIF-FQ260Z	2020	1	0,1	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Гастронитестиальный видеоскоп GIF-HQ190	2022	2	2	1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Гастровидеоскоп ультразвуковой GF-UCT180	2020	1	0,07	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Гастронинтестинальный видеоскоп GIF-XP190N, стандартная комплектация	2022	1	0,5	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Гастровидеоскоп GIF-H185	2022	1	1	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Колонофиброскоп CF-E3L, Olympus Medical System Corp., Япония	2014	1	0,02	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Фиброколоноскоп Olympus CF-40L	2008	1	0,004	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Видеколоноскоп CF-HQ190L	2020	3	4,6	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Видеколоноскоп гибкий с дистанционным управлением: Видеколоноскоп CF-Y190L, Ирригатор эндоскопический -clean "O" max 3 с принадлежностями	2020	2	3,7	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Бронхофиброскоп BF-1T, Olympus Medical System Corp., Япония	2014	1	0,2	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Видеобронхоскоп гибкий, многоцветного использования (Видеобронхоскоп) Olympus Evis Exera III BF-1TH190	2019	2	1,6	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Видеобронхоскоп гибкий, многоцветного использования (Видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра) Olympus BF-H190	2019	1	0,5	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Бронховидеоскоп BF-F260	2020	1	0,06	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Бронховидеоскоп ультразвуковой BF-UC190F	2020	1	0,04	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Бронховидеоскоп BF-H190	2020	1	0,8	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ "Иссинская участковая больница"	Гастрофиброскоп гибкий FG-1Z	2014	1	5	1	стационарное
	ГБУЗ "Иссинская участковая больница"	Гастрофиброскоп гибкий FG-29V	2025	1	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	Гастрофиброскоп для исследования ЖКХ с принадлежностями "Пентакс" FG-29V	2024	1	3,8	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Фиброскоп "Пентакс" для исследования желудочно-кишечного FG-29V	2016	1	2	круплосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Гастрофиброскоп GIF-XPE3	2011	1	1	круплосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" Неверкинская УБ имени ФХ Магдеева	Гастрофиброскоп с осветителем и компл. Инструментов ГДБВО-Г-22	2006	1	0		амбулаторное
	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	Гастрофиброскоп с осветителем Pentax FG 29 w	2022	1	5	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	Гастрофиброскоп с осветителем FujiNoN FG1Z	2014	1	5	2	амбулаторное
	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Фиброгастродуоденоскоп FG-1Z	2007	1	6	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Фиброскоп	2023	1	8	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2014	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2017	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2020	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2014	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2017	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2021	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2021	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2017	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2017	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2014	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2010	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2009	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2019	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	Фиброгастроскоп	2020	1	10	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Эндоскоп гибкий для исследования желудочно-кишечного тракта: Колоноскоп EC-530WL3	2023	1	4	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	Эндоскоп гибкий для исследования желудочно-кишечного тракта: Колоноскоп EC-530WL3	2023	1	1	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Никольская РБ"	Колонофиброскоп "Пентакс"	2017	1	2	2	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Н-Ломовская ЦРБ"	Колоноскоп гибкий ЕС-530WL3 "ФУДЖИФИЛЬМ"	2023	1	1	1	амбулаторное, стационарное
	ГБУЗ "Н-Ломовская ЦРБ"	Видеоколоноскоп "Pentax EC-380L"	2018	2	1		амбулаторное, стационарное
	Наровчатская УБ ГБУЗ "Нижне- ломовская ЦРБ"	Колонофиброскоп FC-38LV	2018	1	1	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический с принадлежностями в составе: 1. Видеопроцессор медицинский эндоскопический "ПЕНТАКС" 2. Видеоколоноскоп "ПЕНТАКС ЕС" с принадлежностями 2 шт. 3. Тележка с держателем 4. Монитор для визуализации в хирургии EndoVue	2018	1	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Эндоскоп гибкий для исследования желудочно- кишечного тракта: Колоноскоп ЕС-530WL3	2023	1	5	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Торопицкая РБ"	Колоноскоп Olympus	2007	1	1	1	Стационарное
	ГБУЗ "Лунинская РБ"	Ректоскоп Декра	1997	1	1	1	амбулаторное/ передвижное
	ГБУЗ "Лунинская РБ"	Колонофиброскоп FC-38LV PENTAX	2023	1	1	1	амбулаторное/ передвижное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Колонофиброскоп с экстрабольшим инструм. каналом PeNtax FC-38 FW2	2009	1	3	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Видеоколоноскоп "ПЕНТАКС ЕС" с принадлежностями вар. Исп. EC-380LKp	2018	2	3	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	Колоноскоп ЕС 530-WL3	2023	1	1	1	амбулаторно
	ГБУЗ "Кольшлейская РБ"	колонофиброскоп Пентакс	2023	1	2	1 смена	амбулаторное
	ГБУЗ "Бессоновская районная больница"	Колонофиброскоп FC-38LV	2023	1	1	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	Колонофиброскоп с источником света CF-LE	2007	1	0,9	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" Неверкинская УБ имени ФХ Магдеева	Колонофиброскоп CF-EL	2007	1	0	1	амбулаторное, стационарное
	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	Колоноскоп с осветителем галогенов FG 38V	2017	1	3	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Городская поликлиника"	фиброколоноскоп	2017	2	8	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Бронхоскоп жесткий	2019	1	при необхо- дмости по экстрен- ным показаниям	круглосуточно	стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ "Нижне- ломовская ЦРБ"	Система видеоэндоскопическая HD-350	2024	2		1	амбулаторное
	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Видеобронхоскоп EB-270S	2012	1	10	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Бронхофиброскоп большеканальный стандартный Re№ ax FB-15V	2009	1		1	амбулаторное
	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Видеобронхоскоп "ПЕНТАКС", модель "ЕВ" с принадлежностями EB15-J10	2023	2	1	1	амбулаторное
	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Бронхофиброскоп в комплекте с галогеновым источником света Pentax FB-15Y	2010	1	1	круглосуточно	стационарное

Рисунок № 2

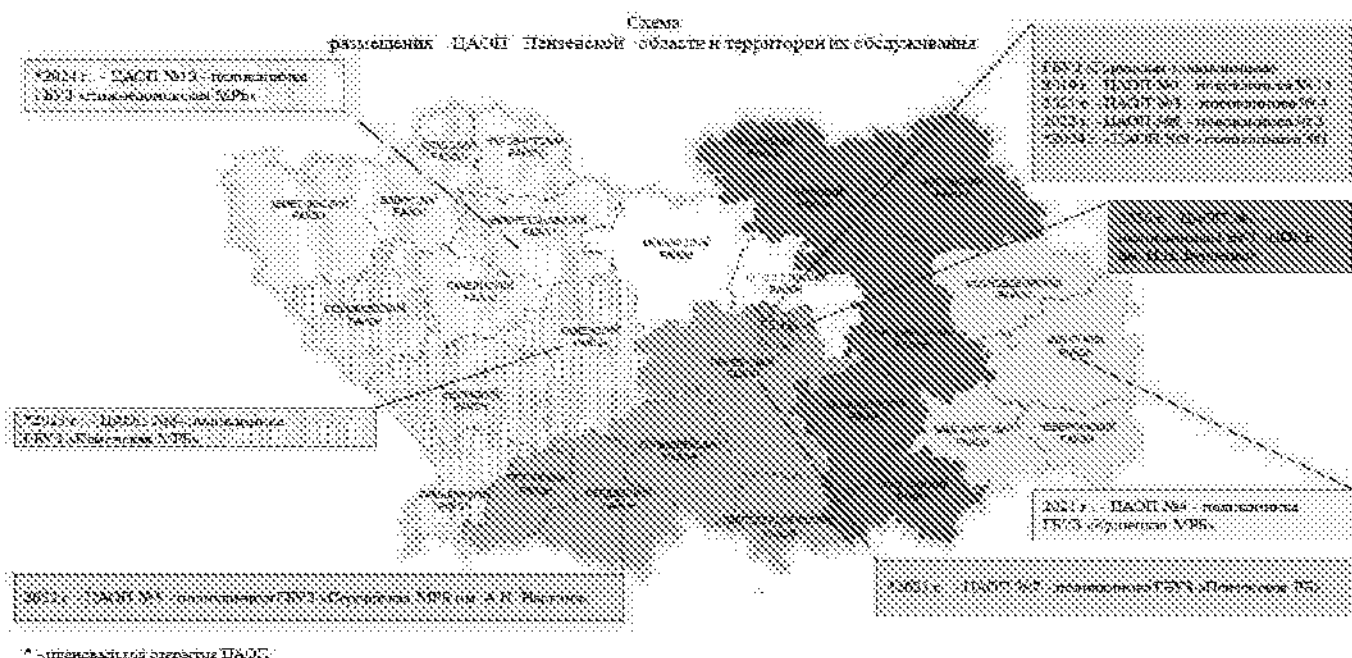


Таблица № 23

Информация о первичных онкологических кабинетах и центрах амбулаторной онкологической помощи

№	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Обслуживаемые населенные пункты	Кол-во обслуживаемого населения	Время доезда от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, ч	Количество врачей - онкологов (фактически/ согласно штатного расписания)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
1	2	3	4	5	6	7	8
Первичные онкологические кабинеты							
1	ГБУЗ "Городская поликлиника" (поликлиника №8)	Пенза, ул. Краснова, 60	Г. Пенза	133210	20 мин	0,25/0,25	4
2	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	Пензенская область, пгт. Башмаково, ул. Строителей, 22	Башмаковский Пачелмский районы	32074	50 мин	0,25/0,25	160

1	2	3	4	5	6	7	8
3	ГБУЗ "Белинская РБ"	Пензенская область, г. Белинский, ул. Туристическая, 2	Белинский район	23699	1 ч	1/1	127
4	ГБУЗ "Бессоновская РБ"	Пензенская область, с. Бессоновка, ул. Центральная, 206	Бессоновский район	44901	1 ч	1,25/ 1,25	13
5	ГБУЗ "Городищенская РБ"	Пензенская область, г. Городище, ул. А. Матросова, 159	Городищенский район	45419	45 мин	1,25/ 1,25	51
6	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	Пензенская область, пгт. Земетчино, ул. Кирова, 127	Земетчинский район Вадинский район	25745	1 ч 30 мин	0,75/0,75	199
7	ГБУЗ "Иссинская УБ"	Пензенская область, пгт. Исса, ул. Лебедева, 4	Иссинский район	8268	45 мин	1/1	90
8	Камешкирская УБ ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Пензенская область, Камешкирский район, с. Русский Камешкир, ул. Гагарина, 38	Камешкирский район	9895	40 мин	0,5/0,5	110
9	ГБУЗ "Лунинская РБ"	Пензенская область, пгт. Лунино, ул. Парковая, 11	Лунинский район	15623	30 мин	1/1	52
10	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	Пензенская область, пгт. Мокшан, ул. Поцелуева, 18	Мокшанский район	23532	40 мин	1/1	40
11	Неверкинская УБ им. ФХ Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Пензенская область, Неверкинский район, с. Неверкино, ул. Куйбышева, 16	Неверкинский район	13081	40 мин	1/1	165
12	ГБУЗ "Никольская РБ"	Пензенская область, г. Никольск, ул. Ленина, 53	Никольский район	27530	1 ч 10 мин	0,5/0,5	112
13	ГБУЗ "Пензенская РБ"	Пензенская область, Пензенский район, с. Засечное, ул. Звездная, 2А	Пензенский район	66409	1 ч 10 мин	1/1	68
14	Спасская УБ ГБУЗ "Нижне- ломовская ЦРБ"	Пензенская область, г. Спасск, ул. Коммунальная, 39	Спасский район	10833	40 мин	0,25/ 0,25	165
15	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	Пензенская область, пгт. Тамала, ул. Цветочная, 2	Тамалинский район	12659	40 мин	1/1	168
16	ФГБУЗ "Медико- санитарная часть 59 ФМБА России"	Пензенская область, г. Заречный, ул. Спортивная, д. 8	г. Заречный	58753	15 мин	1/1	15
Центры амбулаторной онкологической помощи							
1	Поликлиника №14 ГБУЗ "Городская поликлиника", г. Пенза 01.10.2019 ЦАОП № 1**	г. Пенза, ул. Стасова, д. 7	г. Пенза	102 348	20 мин	4/4	0,5
2	Поликлиника № 4 ГБУЗ "Городская поликлиника", г. Пенза 28.12.2021 ЦАОП № 3***	г. Пенза, ул. Парковая, д. 3	г. Пенза	78 234	20 мин	1/1	5
3	Поликлиника № 2 ГБУЗ "Городская поликлиника", г. Пенза 20.12.2022 ЦАОП № 6****	г. Пенза, ул. Володарского, д. 34	г. Пенза	93 500	20 мин	2 / 2	3
4	Поликлиника № 1 ГБУЗ "Городская поликлиника", г. Пенза 01.04.2023 ЦАОП № 9*****	г. Пенза, ул. Набережная реки Мойки, д. 51	г. Пенза	86 700	20 мин	2/2	3
5	Поликлиника ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельева", г. Каменка, 01.12.2023 ЦАОП № 8	442247, Пензенская область, г. Каменка, ул. Советская, д. 13	г. Каменка Башмаковский Белинский Каменский Тамалинский Пачелмский	40 430	40 мин	2/2	80

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Поликлиника ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ", г. Кузнецк 27.12.2021 ЦАОП № 4	442530, Пензенская область, г. Кузнецк, ул. Калинина, д. 52	г. Кузнецк Камешкирский Кузнецкий Неверкинский Сосновоборский	108 056	1 ч	2,25/ 2,25	124
7	Поликлиника ГБУЗ "Нижне- ломовская ЦРБ", г. Нижний Ломов 01.10.2024 ЦАОП № 10	442153, Пензенская область, г. Нижний Ломов, ул. Сергеева, д. 89	г. Нижний Ломов Вадинский Наровчатский Нижнеломовский Пачелмский Спаский Земетчинский	56 184	1 ч	1/1	109
8	Поликлиника ГБУЗ "Пензенская РБ", г. Пенза 14.02.2023 ЦАОП № 7	440068, г. Пенза, проезд Сухумский, д. 8	Пензенский Мокшанский Бессоновский г. Пенза	74 935	1 ч 10 мин	1,25/ 1,25	68
9	Поликлиника ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина", г. Сердобск 16.08.2022 ЦАОП № 5	442894, Пензенская область, г. Сердобск, ул. Сорокина, д. 84	г. Сердобск Бековский Колышлейский Малосердобинский Сердобский	72 053	1 ч 30 мин	1,25/ 1,25	112
10	Поликлиника ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко", г. Пенза 01.11.2020 ЦАОП № 2 *	440026, г. Пенза, ул. Лермонтова, д. 28	г. Пенза*****, Первомайский район Иссинский Городищенский Лопатинский Лузинский Никольский Шемышейский Население, прикрепленное для медицинского обслуживания к частному учреждению здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" г. Пенза"	133 210	20 мин	3/3	3

*- за исключением зоны обслуживания поликлиники № 10 и врачебных амбулаторий ГБУЗ "Городская поликлиника" в соответствии с пунктами № № 10, 10.1, 10.2 Схемы территориального планирования организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 08.08.2017 № 227 "О территориальном планировании организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы" (с последующими изменениями);

** - зона обслуживания ЦАОП № 1 поликлиники № 14 ГБУЗ "Городская поликлиника" представлена зонами обслуживания поликлиник № № 13 и 14 Эи врачебных амбулаторий ГБУЗ "Городская поликлиника" в соответствии с пунктами № № 13, 13.1 - 13.3, 14, 14.1 - 14.4 Схемы территориального планирования организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 08.08.2017 № 227 "О территориальном планировании организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы" (с последующими изменениями);

*** - зона обслуживания ЦАОП № 3 поликлиники № 4 ГБУЗ "Городская поликлиника" представлена зоной обслуживания поликлиники № 4 и врачебных амбулаторий ГБУЗ "Городская поликлиника" в соответствии с пунктами № № 4, 4.1 - 4.3 Схемы территориального планирования организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 08.08.2017 № 227 "О территориальном планировании организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы" (с последующими изменениями);

**** - зона обслуживания ЦАОП № 6 поликлиники № 2 ГБУЗ "Городская поликлиника" представлена зоной обслуживания поликлиник № № 2, 6, 7, 12 и врачебных амбулаторий ГБУЗ "Городская поликлиника" в соответствии с пунктами № № 2, 6, 6.1, 6.2, 7, 7.1, 12, 12.1, 12.2 Схемы территориального планирования организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 08.08.2017 № 227 "О территориальном планировании организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы" (с последующими изменениями);

***** - зона обслуживания ЦАОП № 9 поликлиники № 1 ГБУЗ "Городская поликлиника" представлена зоной обслуживания поликлиник № № 1, 8, 9, 11 и врачебных амбулаторий ГБУЗ "Городская поликлиника" в соответствии с пунктами № № 1, 1.1, 8, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 9, 9.1, 11, 11.1 Схемы территориального планирования организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 08.08.2017 № 227 "О территориальном планировании организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы" (с последующими изменениями);

***** - зона обслуживания поликлиники № 10 и врачебных амбулаторий ГБУЗ "Городская поликлиника" в соответствии с пунктами № № 10, 10.1, 10.2 Схемы территориального планирования организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 08.08.2017 № 227 "О территориальном планировании организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы" (с последующими изменениями).

**Информация о работе
Центра амбулаторной онкологической помощи № 1 в 2024 году
(поликлиника № 14 ГБУЗ "Городская поликлиника", г. Пенза)**

ЦАОП № 1 создан 01.10.2019 на базе поликлиники № 14 ГБУЗ "Городская поликлиника" приказом Министерства от 30.09.2019 № 298 "О внесении изменений в Устав ГБУЗ "Городская поликлиника", утверждённый приказом Министерства здравоохранения и социального развития Пензенской области от 26.12.2011 № 569".

Зона обслуживания ЦАОП № 1 - территория, закрепленная за поликлиниками № 13 и 14 № ГБУЗ "Городская поликлиника".

Численность обслуживаемого населения - 102 348 человек.

В ЦАОП № 1 выделены 4 ставки врачей-онкологов, 5 ставок среднего медицинского персонала, занято соответственно 5 и 5

В 2024 году 7796 пациентов обратились в ЦАОП 15721 раз, в том числе:

- 1 405 человек - с подозрением на ЗНО с целью дообследования и установления диагноза,

- 4 896 человек - приняты с целью диспансерного наблюдения.

В дневном стационаре ЦАОП открыты 15 пациенто-мест, работа организована в одну смену. За 2024 год 295 пациентов были госпитализированы, применена 31 схема химиотерапевтического лечения.

С использованием имеющегося в ЦАОП диагностического оборудования выполнены исследования пациентам ЦАОП:

- УЗИ - 16896 исследований;
- рентгенография - 1 658;
- маммография - 722;
- КТ - 509;
- гастроскопия - 804;
- колоноскопия - 199.

После проведенных обследований диагноза злокачественных новообразований подтверждены у 265 пациентов, в том числе у 242 - на 1-2 стадиях (91 %). Распределение впервые выявленных ЗНО по локализациям:

- кожа - 156 человек,
- молочная железа - 31 человек,
- желудок - 9 человека,
- меланома кожи - 11 человек,
- ободочная и прямая кишки - 21 человек,
- , трахея, легкие и бронхи - 4 человека,
- предстательная железа - 2 человека,
- щитовидная железа - 11 человек,
- почка - 2 человека,
- яичник - 1 человек,
- рот и носоглотка - 6 человек.

В 2024 году выполнено 902 биопсий.

**Информация о работе
Центра амбулаторной онкологической помощи № 2 в 2024 году
(Поликлиника ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница
им. Н.Н. Бурденко", г. Пенза)**

ЦАОП № 2 создан 01.11.2020 на базе поликлиники ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" приказом главного врача от 28.10.2020 № 281.

В декабре 2023 года согласно приказу Министерства здравоохранения Пензенской области № 13\7642 от 09.11.2023 к ЦАОП поликлиники ГБУЗ "Пензенская областная больница им. Н.Н. Бурденко" было присоединено население, прикрепленное для медицинского обслуживания к частному учреждению здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" г. Пенза". Таким образом, зона обслуживания на декабрь 2023 года включала в себя Лунинский, Иссинский, Никольский, Городищенский, Шемышейский, Лопатинский районы, а также поликлиники г Пенза № № 8, 9, 12 ГБУЗ "Городская поликлиника", поликлинику "Клиническая больница "РЖД- Медицина" г. Пенза".

Численность обслуживаемого населения - 133 210 человек.

В ЦАОП № 2 выделены 3,0 ставки врачей-онкологов, 2,0 ставки среднего медицинского персонала, занято соответственно 3,0 и 2,0.

В 2024 году в ЦАОП № 2 обратились 4965 пациентов 5939 раз, в том числе:

- 3 745 человек - с подозрением на ЗНО с целью дообследования и установления диагноза,
- 442 человека приняты с целью диспансерного наблюдения.

В дневном стационаре ЦАОП открыты 20 пациенто-мест. За 2024 год выполнено 674 случая госпитализации, применены 25 схем химиотерапевтического лечения.

С использованием имеющегося в ЦАОП диагностического оборудования выполнено 1741 обследований, в том числе:

- КТ - 276;
- МРТ - 54;
- маммография - 32;
- гастроскопия - 449;
- колоноскопия - 72.

После проведенных обследований диагнозы злокачественных новообразований подтверждены у 39 пациентов, в том числе у 34 - на 1 - 2 стадиях (93,6 %). Распределение впервые выявленных ЗНО по локализациям:

- молочная железа - 2;
- колоректальный - 28;
- щитовидная железа - 1;
- предстательная железа - 2.

В 2024 году выполнено 366 биопсий.

В целях оптимизации работы ЦАОП:

1. Организована выездная работа врачей-онкологов (кураторов) в закрепленные районы для проведения консультаций и выдачи направлений на обследования на местах пациентам, у которых по результатам скринингов и диспансеризации выявлены отклонения;

2. С 01.09.2022 врачи-онкологи ЦАОП проводят телемедицинские консультации с врачами первичного звена по принципу "врач" - "врач", при необходимости в присутствии пациента, согласно составленному плану-графику проведения ТМК.

3. Врачи-онкологи ЦАОП принимают участие в подготовке и проведении областной онкологической комиссии, в рамках которых обсуждаются причины недостижения показателей по закрепленным территориям и меры по улучшению ситуации, в том числе с использованием ресурсов ЦАОП.

Информация о работе Центра амбулаторной онкологической помощи № 3 в 2024 году (Поликлиника № 4 ГБУЗ "Городская поликлиника", г. Пенза)

ЦАОП № 3 создан 27.12.2021 на базе поликлиники № 4 ГБУЗ "Городская поликлиника" приказом главного врача от 27.12.2021 № 310-д.

Зона обслуживания ЦАОП № 3 - прикреплённое население к поликлиникам № 3, № 4 и 5 ГБУЗ "Городская поликлиника".

Численность обслуживаемого населения - 78 234 человека.

В ЦАОП № 3 выделены 1 ставка врача-онколога, 1 ставка среднего медицинского персонала, занята 1 ставка врача-онколога.

За 2024 год в ЦАОП № 3 обратились 2649 пациентов 5019 раз, в том числе:

- 621 человек - с подозрением на ЗНО с целью дообследования и установления диагноза,

- 2 132 человека - с целью диспансерного наблюдения;

- 199 человек - для противоопухолевой лекарственной терапии.

С использованием имеющегося в ЦАОП диагностического оборудования выполнено исследования пациентам ЦАОП:

- рентгенография - 1 677;

- гастроскопия - 954;

- УЗИ - 3 239;

- маммография - 1 982;

- КТ - 972;

- колоноскопия - 138.

После проведенных обследований диагнозы злокачественных новообразований подтверждены у 50 пациентов, в том числе у 40 - на 1 - 2 стадиях (80 %). Распределение впервые выявленных ЗНО по локализациям:

- предстательная железа - 6;

- другие новообразования кожи - 19;

- меланома кожи - 2;

- молочная железа - 4;

- щитовидная железа - 3.

Недостатком в организации работы ЦАОП является отсутствие функционирования дневного стационара.

**Информация о работе
Центра амбулаторной онкологической помощи № 4 в 2024 году
(Поликлиника ГБУЗ "Кузнецкая центральная районная больница", г. Кузнецк)**

ЦАОП № 4 создан 17.12.2021 на базе поликлиники № 3 ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" приказом главного врача учреждения от 27.12.2021 № 264.

Зона обслуживания ЦАОП - г. Кузнецк, Кузнецкий, Камешкирский, Неверкинский и Сосновоборский районы.

Численность обслуживаемого населения - 108 056 человек.

В ЦАОП № 4 выделены 2,25 ставки врачей - онкологов, 4 ставки среднего медицинского персонала, занято соответственно 2,25 и 4.

В 2024 году в ЦАОП обратились 4 655 пациентов, в том числе 522 человека с подозрением на ЗНО с целью дообследования, из них у 122 человек выявлено ЗНО. С целью диспансерного наблюдения приняты 3 135 человек.

В дневном стационаре ЦАОП открыты 15 пациенто-мест, работа организована в двухсменном режиме. За 2024 год в дневном стационаре пролечены 960 пациентов, в условиях ЦАОП применены 17 схем противоопухолевой терапии.

С использованием имеющегося диагностического оборудования ЦАОП ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" выполнено 7727 обследований, в том числе;

- рентгенография - 1159;
- колоноскопия - 134;
- гастроскопия - 195;
- УЗИ внутренних органов и лимфатических узлов - 4246;
- маммография - 432;
- КТ - 1561;

В 2024 году в ЦАОП выполнена 101 биопсия.

**Информация о работе
Центра амбулаторной онкологической помощи № 5 в 2024 году
(Поликлиника ГБУЗ "Сердобская центральная районная больница
им. А.И. Настина", г. Сердобск)**

ЦАОП № 5 создан 16.08.2022 на базе поликлиники ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" приказом главного врача учреждения от 16.08.2022 № 502.

Зона обслуживания ЦАОП № 5 - прикрепленное население Сердобского, Бековского, Кольшлейского и Малосердобинского районов. Численность обслуживаемого населения составляет 72 053 человека.

В ЦАОП № 5 выделены 1,25 ставки врачей-онкологов, 1,5 ставки среднего медицинского персонала, занято соответственно 1,25 и 1,5.

Всего в 2024 году в ЦАОП приняты 2 660 пациентов, выполнены 6 118 посещений. Из них пациентов было направлено на дообследования и установление диагноза 139 пациентов. 1 710 пациентов были приняты врачом-онкологом в рамках диспансерного наблюдения.

В дневном стационаре онкологического профиля на 15 койках был пролечен 641 пациент, госпитализаций - 811. Химиотерапевтическое лечение осуществлялось по основным 14 схемам лечения.

С использованием имеющегося в ЦАОП диагностического оборудования выполнено 1 106 обследований, в том числе:

- гастроскопия - 106;
- маммография - 485;
- колоноскопия - 22.

После проведенных обследований диагнозы злокачественных новообразований подтверждены у 139 пациентов, в том числе у 95- на 1 - 2 стадиях (66,3 %).

Распределение впервые выявленных ЗНО по локализациям:

- желудок - 4;
- колоректальный рак - 15;
- гортань - 1;
- трахея, бронхи, легкое - 3;
- меланома - 2;
- молочная железа - 12;
- тело матки - 9;
- предстательная железа - 5;
- почка - 1;
- мочевого пузыря - 7;
- кожа - 31;
- пищевод - 2;
- желудок - 2;
- щитовидная железа - 1.

Информация о работе Центра амбулаторной онкологической помощи № 6 в 2024 году (Поликлиника № 2 ГБУЗ "Городская поликлиника", г. Пенза)

ЦАОП № 6 создан 20.12.2022 на базе поликлиники № 2 ГБУЗ "Городская поликлиника".

Зона обслуживания ЦАОП № 6 - прикрепленное население к поликлиникам № № 2, 6, 7, 12 ГБУЗ "Городская поликлиника".

Численность обслуживаемого населения - 93 500 человек.

В ЦАОП № 6 выделены 2 ставки врачей-онкологов, 3 ставки среднего медицинского персонала, занято 2 ставки врачей-онкологов и 2 ставки среднего медицинского персонала.

За 2024 год в ЦАОП № 6 обратились 2999 пациентов 7776 раз, в том числе:

- 465 человек - с подозрением на ЗНО с целью дообследования и установления диагноза,
- 2563 человек - с целью диспансерного наблюдения;
- 335 - для противоопухолевой лекарственной терапии.

В дневном стационаре ЦАОП открыты 15 пациенто-мест. За 2024 год 327 пациентов были госпитализированы, применены 23 схемы химиотерапевтического лечения.

С использованием имеющегося в ЦАОП диагностического оборудования выполнено исследования пациентам ЦАОП:

- рентгенография - 345;
- УЗИ - 840;
- маммография - 236;
- КТ - 306.

После проведенных обследований диагнозы злокачественных новообразований подтверждены у 41 пациентов, в том числе у 36 - на 1 - 2 стадиях. Распределение впервые выявленных ЗНО по локализациям:

- желудок - 2;
- другие новообразования кожи - 31;
- молочная железа - 4;
- предстательная железа - 2;
- легкие - 1;
- прочие - 1.

**Информация о работе
Центра амбулаторной онкологической помощи № 7 в 2024 году
(Поликлиника ГБУЗ "Пензенская районная больница", г. Пенза)**

ЦАОП № 7 создан 14.02.2023 на базе поликлиники № 2 ГБУЗ "Пензенская районная больница" приказом Министерства здравоохранения Пензенской области № 13-23 от 09.02.2023 "Об организации центра амбулаторной онкологической помощи в государственном бюджетном учреждении здравоохранения "Пензенская районная больница".

Согласно приказу Министерства здравоохранения Пензенской области от 26.06.2024 № 13-40 "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 08.08.2017 № 227" к ГБУЗ "Пензенская РБ" было присоединено население, прикрепленное ранее для медицинского обслуживания к ГБУЗ "Городская поликлиника" № 10. Таким образом, зона обслуживания ЦАОП № 7 на декабрь 2024 года включала в себя Пензенский, Бессоновский, Мокшанский районы и население поликлиники № 10.

Численность обслуживаемого населения - 74 935 человек.

В ЦАОП № 7 выделены 2,5 ставки врачей-онкологов (из них: 1 ставка амбулаторного врача-онколога, 1,5 ставки врачей - онкологов дневного стационара), 2,5 ставки среднего медицинского персонала, занято соответственно: 2,5 и 2,5 ставок.

В 2024 году в ЦАОП № 7 обратились 5673 пациента, всего посещений 6388 раз, в том числе:

- 2867 человек с подозрением на ЗНО с целью дообследования и установления диагноза,

- 2475 человек приняты с целью диспансерного наблюдения.

В дневном стационаре ЦАОП № 7 открыты 15 пациенто-мест. За 2024 год выполнено 468 случаев госпитализации, применены 19 схем химиотерапевтического лечения, гормонотерапия.

С использованием имеющегося в ГБУЗ "Пензенская РБ" диагностического оборудования выполнено 2626 обследований для пациентов, направленных врачом-онкологом. Из них:

- КТ - 753 обследований;
- маммография - 59 обследований;
- гастроскопия - 81 обследований;
- колоноскопия - 88 обследований;
- бронхоскопия - 5 обследований;
- ультразвуковая диагностика - 1233 обследований;
- рентгенодиагностический комплекс - 407 обследований.

После проведенных обследований диагнозы ЗНО подтверждены у 131 пациента, в том числе у 108 человек на 1-2 стадиях (82,4 %). Распределение впервые выявленных ЗНО по локализациям:

- пищевод - 2 человека;
- желудок - 6 человек;
- колоректальный рак - 20 человек;
- печень - 1 человек;
- поджелудочная железа - 2 человека;
- гортань - 1 человек;
- трахея, бронхи, легкое - 15 человек;

- меланома кожи - 2 человека;
- другие ЗНО кожи - 18 человек;
- молочная железа - 20 человек;
- шейка матки - 15 человек;
- тело матки - 7 человек;
- яичник - 6 человек;
- предстательная железа - 4 человека;
- почка - 3 человека;
- мочевого пузыря - 3 человека;
- щитовидная железа - 3 человека;
- лейкоз - 1 человек;
- прочие - 12 человек.

В 2024 году выполнено 815 биопсий.

В целях оптимизации работы ЦАОП № 7:

1. Организована выездная работа врачей-онкологов (кураторов) в закрепленные районы для консультаций и выдачи направлений на обследования на местах пациентам, у которых по результатам скринингов и диспансеризации выявлены отклонения.

2. Врачи-онкологи ЦАОП проводят телемедицинские консультации с врачами ГБУЗ "ООКД" по принципу "врач" - "врач", при невозможности транспортировки пациентов в ГБУЗ "ООКД" или при необходимости консультации врачей-онкологов *sito*.

3. Врачи-онкологи ЦАОП принимают участие в подготовке и проведении областной онкологической комиссии, в рамках которых обсуждаются причины недостижения показателей по закрепленным территориям и меры по улучшению ситуации, в том числе с использованием ресурсов ЦАОП.

Информация о работе Центра амбулаторной онкологической помощи № 8 в 2024 году (Поликлиника ГБУЗ "Каменская центральная районная больница имени Г.М. Савельевой", г. Каменка)

ЦАОП № 8 создан 01.12.2023 на базе ГБУЗ "Каменская ЦРБ имени Г.М. Савельевой" приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 07.11.2023 № 13-129 "Об организации центра амбулаторной онкологической помощи в ГБУЗ "Каменская ЦРБ".

Зона обслуживания ЦАОП № 8 - территория, закрепленная за ГБУЗ "Каменская ЦРБ имени Г.М. Савельевой", а также жители Белинского, Башмаковского и Тамалинского районов. Численность обслуживаемого населения - 40 430 человек.

В 2024 году в ЦАОП обратилось 2 230 пациентов, в том числе 407 с подозрением на ЗНО с целью дообследования и установления диагноза. 1528 человек приняты с целью диспансерного наблюдения.

В дневном стационаре ЦАОП открыты 10 пациенто-мест, работа организована в двухсменном режиме. За 2024 год выполнено госпитализаций 215 (86 человек).

С использованием имеющегося в ЦАОП диагностического оборудования выполнены исследования пациентам ЦАОП:

- УЗИ - 405;
- рентгенография - 956;
- маммография - 495;
- КТ - 577;
- гастроскопия - 198;
- колоноскопия - 9;
- бронхоскопия - 2.

После проведенных обследований диагнозы ЗНО подтверждены у 11 пациентов, в том числе у 5 пациентов на 1 - 2 стадиях (45 %). Распределение впервые выявленных ЗНО по локализациям:

- кожа - 2 человека;
- глотка - 1 человек;
- поджелудочная железа - 2 человека;
- матка - 1 человек;
- трахеи, бронхи - 3 человека;
- почка - 1 человек;
- лейкоз - 1 человек.

В 2024 году выполнено биопсий 54 биопсии.

Информация о работе Центра амбулаторной онкологической помощи № 9 в 2024 году (Поликлиника № 1 ГБУЗ "Городская поликлиника", г. Пенза)

ЦАОП № 9 создан 01.04.2024 на базе поликлиники 1 ГБУЗ "Городская поликлиника". Зона обслуживания ЦАОП № 9 представлена прикрепленным населением к поликлиникам № № 1, 8, 9, 11 ГБУЗ "Городская поликлиника".

Численность обслуживаемого населения составляет 86 700 человек.

В ЦАОП № 9 выделены 2 ставки врачей-онкологов, 3 ставки среднего медицинского персонала, занято 2 ставки врачей-онкологов и 3 ставки среднего медицинского персонала

За 2024 год в ЦАОП № 9 обратились 3245 пациентов 4231 раз, в том числе:

- 1547 человек - с подозрением на ЗНО с целью дообследования и установления диагноза;
- 1925 человек - с целью диспансерного наблюдения;
- 126- для противоопухолевой лекарственной терапии.

В дневном стационаре ЦАОП открыты 15 пациенто-мест. За 2024 год проведено 316 госпитализаций, применены 13 схем химиотерапевтического лечения.

С использованием имеющегося в ЦАОП диагностического оборудования выполнено исследования пациентам ЦАОП:

- рентгенография - 1004;
- УЗИ - 2370;
- маммография - 358;
- КТ - 126.

После проведенных обследований диагнозы злокачественных новообразований подтверждены у 30 пациентов, в том числе у 24 - на 1 - 2 стадиях. Распределение впервые выявленных ЗНО по локализациям:

- желудок - 6;
- другие новообразования кожи - 3;
- предстательная железа - 1;
- пищевод - 1;
- колоректальный рак - 6;
- шейка матки - 1;
- почки - 1;
- щитовидная железа - 3;
- прочие - 1.

**Информация о работе
Центра амбулаторной онкологической помощи № 10 в 2024 году
(Поликлиника ГБУЗ "Нижнеломовская центральная районная больница",
г. Нижний Ломов)**

ЦАОП № 10 организован согласно приказу главного врача от 26.11.2024 № 83 "Об организации центра амбулаторной онкологической помощи".

В составе ЦАОП функционируют кабинет врача-онколога поликлиники и дневной стационар на 10 коек.

В ЦАОП выделены 1 ставка врача-онколога поликлиники и 0,25 ставки врача-онколога дневного стационара, 3 ставки среднего медицинского персонала (1 в кабинет врача-онколога, 2 - в дневном стационаре).

ЦАОП обслуживает жителей г. Нижнего Ломова, Нижнеломовского, Вадинского, Спасского, Наровчатского, Земетчинского и Пачелмского районов. Общая численность прикрепленного населения 56 184 человека.

В 2024 году в ЦАОП № 10 обратились 129 человек, посещений 215, в том числе:

- 72 - с подозрением на ЗНО для дообследования и установления диагноза;
- 4 - с целью диспансерного наблюдения.

Дневной стационар в 2024 году не функционировал.

С использованием имеющегося в ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" диагностического оборудования в 2024 году было выполнено:

- КТ - 436;
- УЗИ исследований - 216;
- маммография - 219;
- колоноскопий - 8;
- рентгенодиагностических исследований - 116.

После проведенных обследований диагнозы ЗНО подтверждены у 21 человека, в том числе у 15 человек на 1 - 2 стадии.

Информация о диагностическом оборудовании, задействованном для проведения обследований пациентов в условиях ЦАОП (рентген-диагностические комплексы, маммографические комплексы, флюорографы, аппараты ультразвуковой диагностики, эндоскопическое оборудование и другое), представлена в Таблице № 22.1.

Таблица № 22.1

**Сведения о диагностическом оборудовании
центров амбулаторной онкологической помощи**

Наименование медицинской организации, на базе которой организован ЦАОП	эндоскопический комплекс			маммограф	КТ	рентгендиагностический комплекс	УЗИ
	гастроскопия	колоноскопия	бронхоскопия				
Поликлиника № 14 ГБУЗ "Городская поликлиника"	1	1	1	1	1	1	1
Поликлиника № 4 ГБУЗ "Городская поликлиника"	1	1	-	1	1	1	1
Поликлиника № 2 ГБУЗ "Городская поликлиника"	1	-	1	1	1	1	1
Поликлиника № 1 ГБУЗ "Городская поликлиника"	1	1		1	1	1	1
ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	-	-	1	-	1	-	1
ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	2	1	1	1	1	1	1
ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"	2	1	2	1	1	1	2
ГБУЗ "Пензенская РБ"	-	-	-	1	1	2	3
ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	2	2	1	1	1	1	5
ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	2	-	-	1	1	1	2
Итого	12	7	7	10	10	10	18

Эндоскопическое оборудование - 26 ед., из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет - 4 ед., подключенных к ЦАМИ - 0 ед.;

Маммографы - 10 ед., из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет - 0 ед., подключенных к ЦАМИ - 3 ед.;

КТ - 10 ед., из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет - 1 ед., подключенных к ЦАМИ - 8 ед.;

Рентгенодиагностические комплексы - 10 ед., из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет - 1 ед., подключенных к ЦАМИ - 5 ед.;

УЗИ - 18 ед., из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет - 1 ед., подключенных к ЦАМИ - 0 ед.

Сведения об оснащении медицинских организаций, на базе которых функционируют ЦАОП, оборудованием для проведения лучевых методов исследования приведены в таблице № 23.

Таблица № 23

Медицинское оборудование для проведения лучевых методов исследования

Наименование медицинской организации	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ "Пензенская РБ"	Компьютерный томограф	Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела (стол, гентри, консоль оператора, рабочая станция) Томограф компьютерный OptimaCT520 с принадлежностями.	2021
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Компьютерный томограф Bright Speed Elite	2010
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Передвижной аппарат для ультразвуковых исследований у новорожденных MySono U5	2011
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Портативный УЗИ-сканер MySono U6-RUS	2012
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Универсальная портативная УДС среднего класса M7 Mindray	2013
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Ультразвуковой диагностический аппарат Ugeo H60-RUS	2014
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Стационарный ультразвуковой сканер Accuvix XG-RUS	2016
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Аппарат ультразвуковой мед.диагностический S8 "СоноСкейп"	2018
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Аппарат УЗИ с принадлежностями S20 Exp	2018
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Аппарат ультразвуковой диагностический многофункциональный MyLab Alpha	2019
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Аппарат ультразвуковой диагностический MyLab Alpha	2019

Наименование медицинской организации	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Аппарат ультразвуковой диагностический S20 Exp	2020
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Система ультразвуковая диагностическая S20 Exp	2022
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Аппарат УЗ диагностический X3	2023
ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница"	Компьютерный томограф	Система ультразвуковая диагностическая Ру Скан М65	2024
ГБУЗ "Н-Ломовская ЦРБ"	Компьютерный томограф	Многосрезовой рентгеновский компьютерный томограф со спиральным сканированием BrightSpeed Elite	2010
ГБУЗ "Н-Ломовская ЦРБ"	Компьютерный томограф	Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела (стол, гантри, консоль оператора, рабочая станция) - томограф компьютерный Optima CT520	2021
ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Компьютерный томограф	Томограф рентгеновский компьютерный 16-срезовой серии "BRIGHTSPEED"	2011
ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Компьютерный томограф	Томограф компьютерный Optima CT520 с принадлежностями	2021
ГБУЗ "Городищенская РБ"	Компьютерный томограф	Компьютерный томограф	2014
ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Компьютерный томограф	Многосрезовой рентгеновский компьютерный томограф со спиральным сканированием Elite	2010
ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Компьютерный томограф	Система компьютерной томографии с принадлежностями Aquilion No LightNiNg TSX-035A	2018
ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	Компьютерный томограф	Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела (стол, гантри, консоль оператора, рабочая станция) Томограф компьютерный с принадлежностями) Optima CT520	2021
ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Компьютерный томограф	Мультиспиральный компьютерный томограф (Система компьютерной томографии Aquilion One (TSX-305A) с принадлежностями)	2021
ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Компьютерный томограф	Компьютерный томограф с принадлежностями - томограф компьютерный "Scenaria" с принадлежностями	2014
ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Компьютерный томограф	Система компьютерной томографии SOMATOM Confidence с принадлежностями, вариант исполнения: Базовый состав I	2021
ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	Компьютерный томограф	Томограф компьютерный Supria	2020
ГБУЗ "Городская поликлиника"	Компьютерный томограф	компьютерный томограф	2017
ГБУЗ "Городская поликлиника"	Компьютерный томограф	компьютерный томограф	2019
ГБУЗ "Городская поликлиника"	Компьютерный томограф	компьютерный томограф	2021
ГБУЗ "Городская поликлиника"	Компьютерный томограф	компьютерный томограф	2024

Наименование медицинской организации	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ "Пензенская РБ"	Магнитно-резонансный томограф	Система магнитно-резонансной томографии MAGNETOM Amiga, вариант исполнения: базовый блок I	2024
ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Насина"	Магнитно-резонансный томограф	Томограф магнитно-резонансный SIGNA Explorer	2024
ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	Магнитно-резонансный томограф	Магнитно-резонансный томограф Mag№ etom Esse№ sa	2014

Общая мощность коечного фонда круглосуточного стационара онкологической службы Пензенской области составляет 482 койки, в том числе 70 гематологических, из них 11 коек для детей, 80 радиотерапевтических коек.

Общая мощность коечного фонда дневного стационара онкологической службы Пензенской области составляет 254 койки (Таблица № № 24, 24.1).

Таблица № 24

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений медицинских организаций

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения		Количество исследований в смену
ГБУЗ ООКД		
Отделение ультразвуковой диагностики		9
Отделение рентгенодиагностики		10
Функциональной диагностики		3
Радиоизотопной диагностики		2
Отделение эндоскопии		8
Патологоанатомическое отделение		5
Лечебные подразделения		
Наименование структурного подразделения	Профиль коек	Количество коек, шт.
ГБУЗ ООКД		
Отделение опухолей молочной железы и опухолей кожи	онкологический	50
Отделение абдоминальной онкологии и рентгенхирургических методов диагностики и лечения	онкологический	52
Отделение онкоурологии	онкологический	40
Отделение онкогинекологии	онкологический	25
Отделение торакальной онкологии	онкологический	30
Отделение опухолей головы и шеи	онкологический	25
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 1	онкологический	50
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 2	онкологический	50
Отделение радиотерапии	радиологический	80
Отделение гематологии	гематологический	60
Детское гематологическое отделение	гематологический/онкологический	10/10

Таблица 24.1

Количество коек круглосуточного стационара для оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Койки по профилю "онкология"	Койки по профилю "радиология"	Койки по профилю "гематология"	Койки по профилю "детская онкология"
ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	330	80	70	10
Всего	330	80	70	10

Таблица № 25

СТРУКТУРА

коечного фонда государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Областной онкологический клинический диспансер" для выполнения государственного задания в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Пензенской области за счет средств обязательного медицинского страхования

	Профиль коек	Онкологические	в т.ч. онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей	в т.ч. онкогинекологические	в т.ч. онкологические торакальные	в т.ч. онкологические абдоминальные	в т.ч. онкоурологические	в т.ч. онкологические опухолей головы и шеи	в т.ч. химиотерапевтические	в т.ч. онкологические для детей	Гематологические	Паллиативные койки	Радиологические	Хирургические, в т.ч. абдоминальной хирургии	Всего по МО	в том числе реанимационные	Койки "детская онкология"
1	ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"	330	50	25	30	50	40	25	100	10	70	24	80	2	482	15	11

Количество коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Пациенто- места по профилю "онкология"		Пациенто- места по профилю "радиология"		Пациенто- места по профилю "гематология"	
	количество	сменность	количество	сменность	количество	сменность
ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	192	1	40	1	10	1
ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко"	20	1	0	-	0	-
ГБУЗ "Городская поликлиника"	45	1	0	-	0	-
ГБУЗ "Бессоновская РБ"	3	1	0	-	0	-
ГБУЗ "Городищенская РБ"	3	1	0	-	0	-
ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	10	1	0	-	0	-
ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	15	1	0	-	0	-
ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"	10	1	0	-	0	-
ГБУЗ "Никольская РБ"	2	1	0	-	0	-
ГБУЗ "Пензенская РБ"	15	1	0	-	0	-
ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им А.И. Настина"	15	1	0	-	0	-
Всего	331	1	40		11	1

В ГБУЗ "ООКД" коечный фонд по профилю "онкология" в круглосуточном стационаре увеличился с 2015 г. на 28 коек до 304, с 2020 года до 340; в дневном стационаре с 80 коек (2015 г.) до 193 (2024 г.).

В круглосуточном стационаре медицинская помощь по профилю "радиология" оказывалась в 2023 г. на 71 койке, в 2024 г. - на 80 койках, в дневном стационаре - на 40 койках в 2-сменном режиме.

Обеспеченность населения Пензенской области койками по профилю "онкология" составила:

- на 10 тысяч населения - 2,7 (2023 г.), 2,6 (2022 г.), РФ - 2,5 (2022 г.);
- на 1000 вновь выявленных случаев - 47,2 (2023 г.), 53,0 (2021 г.), 51,1 (2022 г.), РФ - 63,2 (2022 г.);

по профилю "радиология":

- на 10 тысяч населения - 0,60 (2023 г.), 0,55 (2021 г.), 0,55 (2022 г.), РФ - 0,49 (2022 г.);
- на 1000 вновь выявленных случаев - 9,7 (2023 г.), 11,3 (2021 г.), 10,5 (2022 г.), РФ - 13,3 (2022 г.).

Ниже среднероссийского показателя обеспеченность населения области на 1000 вновь выявленных случаев по профилю "онкология" и "радиология". Снижение обеспеченности койками в 2023 г. на 1000 вновь выявленных случаев связано с увеличением регистрации количества ЗНО на 8,2 % (6 302 - 2021 г., 6 659 - 2022 г., 7202 - 2023 г.).

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях" (с последующими изменениями) (далее - приказ Минздрава России от 19.02.2021 № 116н) приказом главного врача ГБУЗ "Областной онкологический диспансер" от 02.11.2021 № 163/1-0 "О внесении изменений в организационную структуру учреждения" наименования структурных подразделений ГБУЗ "ООД" переименованы и приведены в соответствие с нормативным правовым актом (Таблица № 24).

В 2024 году в ГБУЗ "ООКД" ранее объединённое отделение онкоурологии и онкогинекологии на 40 и 20 коек, не соответствующее приказу Минздрава России от 19.02.2021 № 116н, разделено на 2 отделения - онкоурологии на 40 коек и онкогинекологии на 25 коек.

Отделение радиотерапии (в состав входит лаборатория радиоизотопной диагностики) является единственным в регионе, оказывающим специализированную и высокотехнологичную помощь по профилю "радиотерапия" (Таблица № 27).

Отделение радиотерапии размещается в двух зданиях и располагает 80 койками стационара круглосуточного пребывания (2 поста по 40 коек).

Дневной стационар (режим работы 1 смена) отделения радиотерапии располагает 40 пациенто-местами для лучевого лечения онкологических больных, которые по своему физическому состоянию и месту проживания могут получать лечение в условиях стационарзамещающих технологий.

Аппаратура для проведения лучевой терапии расположена в специальных каньонах (гамма-терапевтические установки, высокоэнергетические линейные ускорители, гамма-аппараты для брахитерапии, рентген-терапевтический аппарат), на первом этаже корпуса.

В отделении проводится лечение онкологических больных с различными локализациями опухолей с использованием конформной лучевой терапии, внутрисполостной лучевой терапии. Лучевая терапия используется как самостоятельный метод по радикальной программе, так и как компонент комбинированного и комплексного лечения.

Отделение располагает современной компьютерной, радиотерапевтической техникой, ускорителями, а также защитно-технологическим оборудованием:

- многофункциональный аппарат контактной лучевой терапии "MultiSource HDR" источником Co^{60} (производство Германия);
 - аппарат контактной лучевой терапии "SagiNova" с источником Co^{60} (производство Германия);
 - рентгеновский терапевтический аппарат "Терад 200" (производство Беларусь);
 - гамма - терапевтический аппарат "Theratron Equinox-80" (производство Канада);
 - высокоэнергетический 20МэВ линейный ускоритель Elekta Infinity (производство Англия) в количестве 3 аппаратов;
 - высокоэнергетический линейный ускоритель 18 МэВ "Versa" (производство Англия);
 - система компьютерного дозиметрического 3D - планирования лучевой терапии XiO, Monaco;
 - система компьютерного - дозиметрического 2D - планирования брахитерапии - HDR Plus, SagiPlan;
 - информационно-управляющая система "MOSAIQ".
- На выше перечисленных аппаратах выполняются методы лучевой терапии:

- внутривидовая лучевая терапия по методу afterloading remote;
- дистанционная лучевая терапия (фотонное и корпускулярное излучение) в статическом, ротационном режимах, конформная лучевая терапия с плоскостной и объемной визуализацией мишени, лучевая терапия с модуляцией интенсивности (IMRT), лучевая терапия с модуляцией объема, облучение с синхронизацией дыхания, стереотаксическая лучевая терапия, радиохирurgia, облучение с использованием фиксирующих устройств;
- короткофокусная рентгенотерапия начальных форм рака кожи.

Располагая однофотонным эмиссионным компьютерным томографом с (ОФЭКТ-КТ) "Symbia Intevo Bold" (производство США) и гамма-камерой "AnyScan" (производство Венгрия) в отделении проводятся следующие методики лучевой диагностики:

- сцинтиграфия щитовидной железы;
- сцинтиграфия щитовидной железы с Технетрилом;
- ОФЭКТ/КТ костей скелета;
- сцинтиграфия легких;
- сцинтиграфия легких с Технетрилом;
- динамическая сцинтиграфия почек;
- статическая сцинтиграфия почек;
- динамическая сцинтиграфия печени;
- статическая сцинтиграфия печени;
- определение сторожевых лимфатических узлов.

Таблица № 27

Инфраструктура радиологической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		оборудование	
		Количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, занимающих штатные должности	наименование	Год ввода в эксплуатацию
г. Пенза, пр-т Строителей 37А, ГБУЗ "ООКД	Лаборатория радиоизотопной диагностики в составе отделения радиотерапии	врач-радиолог - 5,0; рентгенолаборант - 1,0	5; 1	Система однофотонной эмиссионной компьютерной томографии - Система диагностическая AnyScan SC (DHV/CT) с принадлежностями	2014
				Комбинированная система ОФЭКТ/КТ, интегрированная в едином гентри (Система комбинированная, однофотонной эмиссионной и рентгеновской компьютерной томографии Symbia Intevo с принадлежностями, вариант исполнения: Блок базовый Symbia Intevo Bold)	2019

Таблица № 27.1

Радиофармацевтические препараты

Медицинская организация	Изотоп	Наименование радиофармацевтического лекарственного препарата	Сведения о производстве/обеспечении	Локализации опухоли
Диагностические				
Областной онкологический клинический диспансер	Технеций T ^{99m}	Пертехнетат T ^{99m}	ООО "Диамед"	Щитовидная железа
		Пирфотех T ^{99m}	ООО "Диамед"	Костная система
		Фосфотех T ^{99m}	ООО "Диамед"	Костная система
		Пентатех T ^{99m}	ООО "Диамед"	Почки
		Макротех T ^{99m}	ООО "Диамед"	Легкие
		Технемек T ^{99m}	ООО "Диамед"	Почки
		Технетрил T ^{99m}	ООО "Диамед"	Паращитовидная железа
		Нанотоп T ^{99m}	ООО "Диамед"	Лимфатические узлы

Таблица № 27.2

Прогнозная потребность населения в диагностических исследованиях с применением радиофармацевтических лекарственных препаратов на период 2025 - 2030 годы

Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другие скintiграфические исследования (ед. исследований в год)						Позитронно-эмиссионная томография, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год)					
2025	2026	2027	2028	2029	2030	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Новообразования (Коды МКБ-10: C00-D48)											
3 526	3 640	3 753	3 867	3 981	3 981	3 134	3 212	3 292	3 375	3 459	3 546
Болезни нервной системы (Коды МКБ-10: G00-G99)											
1	1	1	1	2	2	19	21	25	30	37	48
Болезни системы кровообращения (Коды МКБ-10: I00-I99)											
165	330	496	661	826	991	4	10	15	21	27	32
Эндокринные заболевания (Коды МКБ-10: E00 - E90)											
366	375	383	392	400	409	9	10	11	13	15	17
Иные профили											
805	825	846	867	888	911	81	83	85	87	89	92

Таблица № 27.3

Переоснащение радиологической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Оборудование	Срок ввода в эксплуатацию	Предполагаемый срок замены
г. Пенза, пр-т Строителей 37А, ГБУЗ "ООКД	Лаборатория радиоизотопной диагностики в составе отделения радиотерапии	Система однофотонной эмиссионной компьютерной томографии - Система диагностическая AnyScan SC (DHV/CT) с принадлежностями	2014	2026

Инфраструктура радиотерапевтической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		Количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, занимающих штатные должности	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
г. Пенза, пр-т Строителей 37А, ГБУЗ "ООНД"	- отделение радиотерапии - дневной стационар по радиотерапии	врач-радиотерапевт-5,75; - врач-радиотерапевт-3,0	5 2	Гамма-терапевтический аппарат для дистанционного облучения "Theratron Equinox 80" в комплекте	2008
				Ускорительный комплекс в составе: Система роботизированная радиотерапевтическая медицинская Elekta Infinity (№ 153670) с принадлежностями; Рабочие станции медицинского ускорительного комплекса: Monaco VMAT, Анализатор дозного поля Blue Phantom с принадлежностями	2016
				Ускорительный комплекс Elekta Infinity (№ 156313) с максимальной энергией 6-10-18 МэВ с мультифокольным коллиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента в составе	2020
				Ускорительный комплекс Elekta Infinity (№ 156606) с максимальной энергией 6-10-18 МэВ с мультифокольным коллиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента в составе	2021
				Ускорительный комплекс Elekta Infinity "Versa HD" с максимальной энергией 18-25 МэВ с мультифокольным коллиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента	2022
				Аппарат рентгенотерапевтический "ТЕРАД 200"	2023
				Аппарат гамма-терапевтический контактного облучения "MultiSource HDR"	2007
				Аппарат гамма-терапевтический контактного облучения "SagiNova" с принадлежностями	2019

Переоснащение радиотерапевтической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Оборудование	Срок ввода в эксплуатацию	Предполагаемый срок замены
г. Пенза, пр-т Строителей 37А, ГБУЗ "ООКД"	Отделение радиотерапии,	Гамма-терапевтический аппарат для дистанционного облучения "Theratron Equinox 80" в комплекте	2008	2027
		Ускорительный комплекс в составе: Система роботизированная радиотерапевтическая медицинская Elekta Infinity (№ 153670) с принадлежностями; Рабочие станции медицинского ускорительного комплекса: Monaco VMAT, Анализатор дозного поля Blue Phantom с принадлежностями	2014	2028

Близкофокусная рентгенотерапия проводится при начальных формах рака кожи и губы, а также при неопухолевых заболеваниях. В отделении радиотерапии ГБУЗ "ООКД" короткофокусная рентгенотерапия проводится больным в стационарных условиях и в условиях стационара дневного пребывания на рентгенотерапевтическом аппарате "Терад 200" (приобретен в 2023г) с диапазоном энергий от 50 до 200 КэВ.

Таблица № 28.2

Количество пациентов, пролеченных с использованием близкофокусной рентгенотерапии

Год	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Пролечено всего	0	25	112

Внутриполостная и внутритканевая лучевая терапия в отделении проводится по общепризнанной в мировой практике методике afterloading remote с применением контактного гамма-терапевтического аппарата "SagiNova" и многофункционального аппарата контактной лучевой терапии "MultisourceHDR" немецкой фирмы BEBIG.

Таблица № 28.3

Количество пациентов, пролеченных внутриполостным и внутритканевым методами лучевой терапии

Год	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число больных	214	189	146
Кол-во процедур	938	881	689

Дистанционная лучевая терапия:

2020 год - всего: 421 пациент (тормозное излучение ElektaSynergy - 4, электронное излучение ElektaSynergy - 37; тормозное излучение ElektaInfinity - 370, электронное излучение ElektaInfinity - 50).

2021 год - всего 588 пациентов (тормозное излучение Elekta Infinity № 3 (№ 153670) - 361, электронное излучение Elekta Infinity № 3 (№ 153670) - 63; тормозное излучение Elekta Infinity № 2 (№ 156313) - 164, электронное излучение Elekta Infinity № 2 (№ 156313) - 0).

2022 год - всего 704 пациента (тормозное излучение Elekta Infinity № 3 (№ 153670) - 185, электронное излучение Elekta Infinity № 3 (№ 153670) - 83, тормозное излучение Elekta Infinity № 1 (№ 56313) - 207, электронное излучение Elekta Infinity № 1 (№ 156313) - 0; Elekta Infinity № 4 (№ 156606) тормозное излучение Elekta Infinity № 4 (№ 156606) - 210, электронное излучение Elekta Infinity № 4 (№ 156606) - 16).

2023 год - всего 730 пациентов (тормозное излучение Elekta Infinity № 3 (№ 153670) - 30, электронное излучение Elekta Infinity № 3 (№ 153670) - 6; тормозное излучение Elekta Infinity № 1 (№ 56313) - 211, электронное излучение Elekta Infinity № 1 (№ 156313) - 30; Elekta Infinity № 4 (№ 156606) тормозное излучение - 231; электронное излучение Elekta Infinity № 4 (№ 156606) - 30; Elekta Versa HD № 2 (№ 156917) тормозное излучение - 186; электронное излучение Elekta Versa HD № 2 (№ 156917) - 6).

2024 год - всего 760 пациентов (тормозное излучение Elekta Infinity № 3 (№ 153670) - 0 (аппарат не работал с 08.12.2023 - сгорела нить накала электронной пушки, вышло из строя RF окно и два ионных насоса), электронное излучение Elekta Infinity № 3 (№ 153670) - 0; тормозное излучение Elekta Infinity № 1 (№ 156313) - 310, электронное излучение Elekta Infinity № 1 (№ 156313) - 0; Elekta Infinity № 4 (№ 156606) тормозное излучение - 232; электронное излучение Elekta Infinity № 4 (№ 156606) - 0; Elekta Versa HD № 2 (№ 156917) тормозное излучение - 218; электронное излучение Elekta Versa HD № 2 (№ 156917) - 0).

Организация патолого-анатомической службы

В системе здравоохранения важное место занимает патологоанатомическая служба, поскольку на нее возложены задачи по прижизненной и посмертной диагностике заболеваний на основе исследования биопсийного и секционного материала; проведению контроля качества диагностической и лечебной работы в государственных медицинских организациях; обеспечению органов управления здравоохранением, государственной статистики и страховых медицинских организаций достоверной информацией о смертности населения, неблагоприятных последствиях и осложнениях медицинских вмешательств.

В настоящее время сформирована нормативная база в виде "стандартов процессов выполнения патоморфологических (патологоанатомических) исследований и патологоанатомических услуг в здравоохранении", основанных на приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2013 № 354н "О порядке проведения патологоанатомических вскрытий", приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н "О правилах проведения патологоанатомических исследований".

С января 2015 года на территории Пензенской области патологоанатомическая служба и судебно-медицинская экспертиза объединены в одно юридическое лицо - ГБУЗ "Областное бюро судебно-медицинской экспертизы" (далее - ГБУЗ "ОБСМЭ").

В составе ГБУЗ "ОБСМЭ" создано централизованное патологоанатомическое отделение (ЦПАО) и 4 межрайонных патологоанатомических отделения (Таблица № 29).

Все специалисты, работающие в централизованных патологоанатомических отделениях, имеют сертификат специалиста.

В четырех межрайонных патологоанатомических отделениях, которые обслуживают 27 районов Пензенской области, работают штатные, сертифицированные патологоанатомы: в ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой", ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина", ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" и ГБУЗ "Никольская РБ". В остальных муниципальных образованиях патологоанатомические исследования производят врачи-совместители - судебно-медицинские эксперты, имеющие подготовку по патологической анатомии, сертификат специалиста и лицензию на данный вид деятельности

Таблица № 29

Сведения о структурных подразделениях патологоанатомической службы

Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Наименование структурного подразделения
ГБУЗ "Областное бюро судебно-медицинской экспертизы"	440013, г. Пенза ул. Светлая стр. 1Д	Централизованное патологоанатомическое отделение
	440013, г. Пенза ул. Светлая стр. 1Д	Зональный отдел (г. Кузнецк, г. Никольск)
	442247, Пензенская область, г. Каменка ул. Советская, 13	Каменское межрайонное отделение
	442894 Пензенская область, г. Сердобск, ул. Фрунзе, 106	Сердобское межрайонное отделение

В настоящее время ЦПАО ГБУЗ "ОБСМЭ" территориально разделено: гистологическая лаборатория находится по адресу г. Пенза, ул. Светлая, 1, а морг расположен по адресу: г. Пенза, ул. Лермонтова, д. 28. Прием, приготовление гистологических препаратов проводится в гистологической лаборатории, а исследования препаратов и формулирование заключений проводят врачи-патологоанатомы, территориально удаленные от лаборатории, что негативно влияет на сроки оформления гистологических заключений.

В ЦПАО приобретено современное высокотехнологичное оборудование для патологоанатомической лаборатории, отвечающее санитарно-гигиеническим требованиям (микроскопы, цифровая камера, автоматы для гистологической проводки тканей, микротомы, системы для заливки парафином, микроволновые тканевые процессоры, водяные бани, столики для сушки предметных стекол, замораживающие столики, автоматы для окраски, системы архивирования для стекол и блоков, рабочие места патологических морфологов, станция по вырезке материала) оснащена современным оборудованием для проведения рутинных гистологических исследований.

Список медицинского оборудования ГБУЗ "ОБСМЭ" на 01.01.2024 приведен в Таблицах № № 30, 30.1.

Кадровый состав патологоанатомической службы Пензенской области на 01.01.2024:

- врачи-патологоанатомы - физических лиц 22; укомплектованность составляет 51,2 %;

- лаборанты - физических лиц 33, укомплектованность составляет 62 %.

ЦПАО ГБУЗ "ОБСМЭ" обслуживает большую часть городских, областных и межрайонных больниц.

В настоящее время в ЦПАО ГБУЗ "ОБСМЭ" проводятся следующие методы диагностики патологических процессов: дистрофические, воспалительные, предопухолевые, опухолевые (доброкачественные и злокачественные), осуществляется контроль качества проведенного лечения по биопсийно-операционному материалу с использованием окраски - гематоксилин-эозином. В ЦПАО ГБУЗ "ОБСМЭ" проводятся гистологические исследования операционно-биопсийного материала из всех медицинских организаций, кроме ГБУЗ "ООКД", доставка маркированного материала осуществляется силами организаций. Сроки проведения исследований, не требующих дополнительных окрасок, составляют 3 - 5 суток от приема материала в ЦПАО, что фиксируется в специальных журналах.

Для совершенствования комплекса мер, направленных на раннюю диагностику предопухолевых и опухолевых процессов, при подозрении на онкологическое заболевание необходимо внедрение в работу высокотехнологичных методов диагностики: иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических методов исследования.

Таблица № 30

**Организация патолого-анатомической службы
ГБУЗ "Областное бюро судебно-медицинской экспертизы"**

Кадровое обеспечение		Оборудование		
Количество ставок врачей-специалистов согласно штатному расписанию	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей-специалистов	Наименование	Тип, марка	Год ввода в эксплуатацию
1	2	3	4	5
Судебно-гистологическое отделение				
		Автомат для проводки карусельного типа (карусельный процессор)	Shanbon Citadel 2000	2008
		Автомат для фиксации и окраски мазков	АФОМК-16-25-ППО	2019
		Ванночка с подогревом - 4 ед.	Слайд баня 30/60	2018
		Весы электронные	HL4000	2011
		Водяная баня для расплавления срезов	Leica HI 1210	2014
		Автомат гистологической обработки биологических тканей (Гистопроцессор)	TLP-144	2018
		Микроскоп бинокулярный	Leica DWE 1359	2008
		Микроскоп медицинский Камера MC-5 -2 ед.	МИКМЕД-6 вар 74	2011 2023
		Микроскоп прямой	Микмед 6 вар. 7С	2011
		Микротом для лабораторных исслед.	HM 325	2019
		Микротом для лабораторных исслед. - 3 ед.	HM 325	2019
		Аппарат для расплавления гистологических срезов	HWB-75	2019
		Микротом санный	HM 430	2015

1	2	3	4	5
		Модульная система заливки	TISSI-Tek Tec 5	2011
		Нагревательный столик - 2 ед.	Микростат 30/80	2018
		Столик нагревательный	Микростат 30/80	2006
		Облучатель-рециркулятор воздуха	ОРУБ-3-3 Дезар4	2017
		Облучатель-рециркулятор воздуха - 2 ед.	Дезар-Крон-802П	2022
		Станция для заливки биологических тканей парафином	HistoStar	2018
		Санний микротом	Slibe 2003	2008
		Термостат суховоздушный	ТВ-80-1	2011
		Термостат суховоздушный	ТСвЛ-80	2006
		Облучатель бактерицидный	ОБН-150	2004
		Шкаф вытяжной для макроскопического исследования (станция вырезки)		2020
		Станция вырезки операционного материала	СВ	2011
		Микроскоп медицинский	Микмед-5	2020
		Микроскоп для морфологических исследований	Микро-мед-2	2005
Централизованное патологоанатомическое отделение				
		Автомат для гистологической проводки ткани (вакуумный гистопроцессор)	Thermo Scie№ tific Excelsior AS	2018
		Автомат для гистологической проводки ткани (вакуумный гистопроцессор)	Thermo Scie№ tific Excelsior AS	2019
		Автомат гистологической обработки биологических тканей (гистопроцессор)	TLP-144	2018
		Криомикротом полуавтоматический	MCM-2850	2018
		Станция заливки в парафин - 3 ед.	ESD-2800	2018
		Микротом ротационный полуавтоматич. - 6 ед.	RMD-3000	2018
		Микротом для лабораторных исследований - 2 ед.	HM 325	2019
		Стейнер линейный автоматический 3 ед.	ALS-96	2018
		Аппарат для сушки гистологических срезов - 9ед.	HWT-75	2018
		Аппарат для расправления гистологических срезов - 10 ед.	HWB-75	2018
		Микротом	МС-2	2015
		Дистиллятор электрический	ДЭ-10М	2018
		Облучатель-рециркулятор передвижной Крон	Дезар-Кронг 802П	2018
		Облучатель-рециркулятор бактерицидный - 3 ед.	Дезар-Кронг 802	2018
		Декальцинатор лабораторный ультразвуков	MtPoi№ t U-100	2018
		Термостат суховоздушный	ТВ-80-1	2015

1	2	3	4	5
		Термостат суховоздушный	ТВ-80-1	2015
		Термостат суховоздушный	ТВ-80-1	2015
		Микроскоп медицинский - 5 ед.	МИКМЕД-6 вар74СТ	2018 2019
		Микроскоп медицинский	Микмед 6 вар7с	2017
		Микроскоп-4 ед.	МИКМЕД 6 вар 7	2011
		Микроскоп для лабораторных	Axio Lab.A1	2019
		Микроскоп для лабораторных исследований - 3 ед.	Primo Star	2018
		Микроскоп биологический - 3 ед.	Primo Star	2019
		Станция вырезки	СВ-2Бп	2018
		Станция вырезки	СВ-2Бп	2018
		Станок для заточки и правки ножей микротом	ЗСПд	2015
		Весы электронные	МТ 6В1ДА	2016
		Весы электронные - 3 ед.	МТ 15 В1ДА	2016
		Стол секционный - 7 ед.	СС-01-ИМХМ	2020
		Шкаф вытяжной для макроскопического исследования (станция вырезки)		2020
		Весы электронные	МТ 30 МЖА	2015
		Весы электронные - 2 ед.	МТ 1,5 В1	2024 2016
		Весы электронные	В1-15.3К Саша	2024
		Весы электронные	ТВ-S-60, 2-A2	2016
		Микроскоп биологический - 3ед.	Микмед 6 вар7	2016
		Станок для заточки и правки ножей микротом	ЗПС-2	2015
		Стол секционный - 7 ед.	СС-01-ИМХМ	2020
		Шкаф вытяжной для макроскопического исследования (станция вырезки)		2020
		Аппарат для иммуногистологии	Bond-maX	2024
Клинико-диагностическая лаборатория				
		Автомат для окрашивания микропрепаратов	Thermo Scientific Gemini AS	2019
		Автомат для фиксации и окраски мазков	АФОМК-13-ПАП	2018
		Процессор для приготовления препаратов для тонкослойного цитологического исследования	Cell Plus	2019
		Микроскоп для лабораторных исследований	Axio Lab.A1	2019
		Микроскоп тринокулярный	МС-300	2005
		Холодильник фармацевтический	ХФ-250-2 ПОЗИС	2024

1	2	3	4	5
Сердобское межрайонное отделение				
		Аппарат гистологической обработки биологических тканей (гистопротектор)	TLP-144	2019
		Стейнер линейный автоматический	ALS-96	2019
		Станция заливки в парафин	ESD-2800	2019
		Микротом для лабораторных исследований - 2 ед.	HM 325	2019
		Аппарат для сушки гистологических срезов - 2 ед.	HWT-75	2019
		Аппарат для расправления гистологических срезов - 2 ед.	HWB-75	2019
		Стол секционный - 3 ед.	СС-01-ИМХМ	2019
		Термостат суховоздушный	TB-80-1	2016
		Термостат суховоздушный	ТС1/80 СПУ	2015
		Микроскоп	Микмед-6 вар 7	2016
		Микроскоп для лабораторных исследований	Primo Star	2019
		Весы электронные медицинские	ВЭМ-150-"Масса-К"	2019
		Весы детские Карагуз	MT 15 ВЖА	2016
		Облучатель-рециркулятор воздуха	Дезар-Кронг 802	2019
		Облучатель-рециркулятор воздуха настенный - 2 ед.	Дезар-Кронг 802	2019
		Облучатель-рециркулятор воздуха передвижной	Дезар-Кронг 802П	2019
		Облучатель-рециркулятор Дезар 3	ОРУБ-3-3	2017
		Микротом санный	МС-1М	2016
Кузнецкое межрайонное отделение				
		Аппарат гистологической обработки биологических тканей (гистопротектор)	TLP-144	2019
		Стейнер линейный автоматический	ALS-96	2019
		Станция заливки в парафин	ESD-2800	2019
		Микротом для лабораторных исследований - 2 ед.	HM 325	2019
		Аппарат для сушки гистологических срезов - 2 ед.	HWT-75	2019
		Аппарат для расправления гистологических срезов - 2 ед.	HWB-75	2019
		Стол секционный - 2 ед.	СА 1940	2012
		Термостат суховоздушный - 2 ед.	TB-80-IIIЗ-К	2016 2010
		Микроскоп биологический	Primo Star	2019
		Весы электронные	MT 30 ВДА	2016
		Облучатель бактерицидный "Азов"	ОБН-150	2016
		Облучатель-рециркулятор воздуха - 2 ед.	Дезар-Кронг 802П	2022
Никольское межрайонное отделение				
		Микроскоп биологический	Primo Star	2019
		Термостат суховоздушный	TB-80-1	2015
		Шкаф сухожаровой	WTB Binder	2002

1	2	3	4	5
		Термованночка	ВЭН-80 мл	2008
		Столик нагревательный	Микростат 30/80	2005
		Облучатель бактерицидный "Азов"	ОБН-150	2016
		Стол секционный - 2 ед.		2000
		Весы электронные	МТ 15 ВДА	2016
Каменское межрайонное отделение				
		Микротом	МПС 2	2001
		Микроскоп биологический	Carl Zeiss	2003
		Облучатель бактерицидный "Азов"	ОБН-150	2015
		Стол секционный - 2 ед.	СА 1940	2015
		Облучатель бактерицидный	ОБН-150	2016
		Термостат - 2 ед.	ТС 1/80	2015
		Весы электронные	МТ 30 ВДА	2016

**Организация патологоанатомической службы
ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"**

Кадровое обеспечение		Оборудование	
Количество ставок врачей-специалистов согласно штатному расписанию	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей- специалистов	наименование	Год ввода в эксплуатацию
5,75	5		
		Автоматы для проводки карусельного типа- 1 шт.	2009
		Автоматы для проводки процессорного типа-5шт.	2020(1), 2024(2), 2014(2)
		Станции для заливки парафиновых блоков- 5 шт.	2020, 2023 (2), 2014, 2009
		Микротомы ротационные механические-2 шт.	2020, 2009
		Микротомы ротационные моторизованные-8 шт.	2013, 2014, 2020(2) 2023(4)
		Автоматы для окраски микропрепаратов - 5 шт.	2009, 2014, 2020, 2024 (2)
		Иммуногистостейнеры - 6 шт.	2009 (2) 2014 2020(2) 2024
		Автоматы для заключения микропрепаратов- 4 шт.	2009 2020 2024(2)
		Микроскопы световые бинокулярные рабочие - 8 шт.	2008(4) 2001 2020(2) 2022
		Оборудование для поляризационной микроскопии	2009

Ежегодно отмечается увеличение количества исследований операционно-биопсийного материала за счет внедрения инвазивных методов оперативных вмешательств и интраоперационных экспресс-биопсий, структура исследуемого гистологического материала изменяется незначительно.

Гистологические методы диагностики имеют наибольшую ценность для верификации диагноза, так как раскрывают морфологический субстрат заболевания и позволяют проводить лечение заболевания с учетом его этиологии и патогенеза. Высокое качество гистологических препаратов является важнейшим условием постановки правильного диагноза, проведения уточнения характера опухоли, установление степени неоплазии в дальнейшем позволяет судить о прогнозе заболевания и качестве жизни пациентов.

Всего за 2024 год по Пензенской области врачами-патологоанатомами ГБУЗ "ОБСМЭ" произведено 5982 патологоанатомических исследований умерших и 46029 исследования операционно-биопсийного материала (45006 пациентов) (без учета ГБУЗ "ООКД"), 14871 - цитологических исследований.

Таблица № 30.1

Оснащение основным оборудованием патолого-анатомического отделения

Наименование	Количество единиц
1	2
Автоматы для проводки карусельного типа	1
Автоматы для проводки процессорного типа	3
Станции для заливки парафиновых блоков	3
Микротомы санные	0
Микротомы ротационные механические	2
Микротомы ротационные моторизованные	4
Автоматы для окраски микропрепаратов	3
Иммуногистостейнеры	5
Автоматы для заключения микропрепаратов	2
Микроскопы световые бинокулярные рабочие	8
Оборудование для поляризационной микроскопии	1
Оборудование для цифровой микроскопии	2

Данное оборудование дает возможность выполнять рутинные гистологические исследования, иммуногистохимические исследования и метод гибридизации "in situ" (52 исследования в 2024г.) и поддерживать высокий уровень морфологической верификации. В совокупности с уже имеющимся оборудованием введение в эксплуатацию нового оборудования позволяет выполнять морфологические исследования в сроки, соответствующие стандартам обследования пациентов.

В рамках регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями в Пензенской области" в 2021 году патологоанатомическое отделение ГБУЗ "ООКД" было переоснащено аппаратами для проводки операционного и биопсийного материала, станцией заливки, аппаратом для покраски гистологических препаратов, бинокулярными микроскопами с возможностью архивирования изображений, иммуностейнерами с выполнением метода гибридизации "in situ".

За 2024 год в патологоанатомическом отделении ГБУЗ "ООКД" проведено 14036 прижизненных исследований операционного и биопсийного материала (2023 год - 13 896; 2022 год - 13073 исследований, 2021 год - 12 055 исследований, 2020 год - 10 729 исследований, 2019 год - 15 248 исследований).

В 2023 году выполнено 1 925 иммуногистохимических исследований (2022 год - 1 830, 2021 год - 1 807, 2020 год - 1 580, 2019 год - 1 992).

С 2021 года проводится определение статуса PD-L1 методом иммуногистохимии. В 2023 году выполнено 38 исследований (2022 год - 25 исследований, 2021 год - 24 исследования).

Иммуногистохимические исследования проводились по следующим показаниям:

- определение гормонального статуса при опухолях молочных желез,
- при верификации злокачественных лимфом и хронических лимфолейкозов,
- при дифференциальной диагностике злокачественных новообразований различных локализаций, в том числе мягкотканых опухолей, метастазов без первичного очага, неопухолевой патологии,
- определение гормонального статуса при опухолях матки и яичников,
- определение экспрессии маркера p16 и EBV при плоскоклеточных раках рото- и носоглотки для коррекции схемы терапии,
- определение рецепторов к препаратам таргетного действия,
- иммуногистохимическое исследование препаратов костного мозга.

В 2023 году введен в эксплуатацию сканирующий микроскоп, произведено 713 применений (стёкол), проконсультировано посредством телемедицинских консультаций (далее - ТМК) 22 случая.

Организационно-штатная структура патологоанатомических отделений, выполняющих иммуногистохимические исследования, формируется по нормативам, предусмотренным для исследований биопсийного и операционного материала пятой категории сложности.

В 2024 году в ГБУЗ "ООКД" выполнены 12409 исследований на компьютерном томографе с учетом исследований на аппарате ОФЭК-КТ, что на 17,5 % больше, чем в 2023 году (10227). Компьютерные томографы получены в рамках регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями", в том числе компьютерный томограф "Agilion One Canon", "SOMATOM Confidence "Siemens".

В связи с отсутствием возможности проведения ПЭТ-КТ в Пензенской области пациенты со злокачественными новообразованиями на исследование направляются в г. Тамбов, г. Воронеж, г. Самару, Нижний Новгород, г. Москву, г. Санкт-Петербург. Обследование проводится за счет средств ОМС.

1.5. Оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий

1. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий населению Пензенской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Пензенской области 10.06.2019 № 114 "О реализации на территории Пензенской области порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н" (с последующими изменениями).

2. Консультации с применением телемедицинских технологий по вопросам диагностики и лечения больных (далее - ТМК) могут проводиться на всех этапах оказания медицинской помощи в сложных случаях, требующих заключения опытных специалистов для определения (подтверждения) диагноза, для определения (подтверждения) тактики лечения.

3. ТМК проводятся с использованием системы "Телемедицина Пензенской области" (далее - Система ТМПО).

4. С помощью системы ТМПО осуществляются следующие мероприятия:

- проведение телемедицинских консультаций и консилиумов между медицинскими организациями Пензенской области, с участием специалистов из других медицинских организаций России (Таблицы № 31, 32).

Количество дистанционных телемедицинских консультаций (ТМК), проведенных с национальными медицинскими исследовательскими центрами и федеральными учреждениями здравоохранения в 2024 году, соответствует уровню 2023 года (Таблица № 31). Из общего числа проведенных ТМК изменение схем лечения составили 15,6 % (2023 год - 18 %.), перевод в другие медицинские организации - 4,9 % (2023 год - 8,7 %).

Таблица № 31

**Телемедицинские консультации между
ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"
и национальными медицинскими исследовательскими центрами
и федеральными учреждениями здравоохранения**

№ п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций		
		2022	2023	2024
1	ТКЦ ОСПРДКБ ФГАОУ ВО РНИМУ ИМ.Н.И.ПИРОГОВА	-	12	9
2	ФГАОУ ВО ПМПУ ИМ. СЕЧЕНОВА	-	1	-
3	ФГАУ "НМИЦ НЕЙРОХИРУРГИИ ИМ. А.К.Н.Н.БУРДЕНКО"	-	18	17
4	ФГБОУВО "ПЕРВЫЙ САНКТ- ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГМУ ПАВЛОВА"	-	7	10
5	ФГБУ "НМИЦ ДГОИ ИМ.ДРОГАЧЕВА"	-	174	204
6	ФГБУ "НМИЦ ИМ.В.А. АЛМАЗОВА"	-	2	8
7	ФГБУ "НМИЦ ОНКОЛОГИИ ИМ.Н.Н.БЛОХИНА"	-	101	77
8	ФГБУ "НМИЦ ОНКОЛОГИИ ИМ.Н.Н.ПЕТРОВА"	-	15	23
9	ФГБУ "НМИЦ РАДИОЛОГИИ"	-	287	231
10	ФГБУ НИИ ГЕМАТОЛОГИИ И ПК ФМБА(КИРОВСКАЯ ОБЛАСТЬ)	-	8	8
11	ФГБУ РНЦРХТ ИМ.А.М.ГРАНОВА (Г.САНКТ-ПЕТЕРБУРГ)	-	1	-
12	ФГБУ "НМИЦ ГЕМАТОЛОГИИ"	-	48	76
13	ФГБУ "НМИЦ КАРДИОЛОГИИ ИМ.А.К.Е.И. ЧАЗОВА"	-	-	1
14	ФГБУ "НМИЦ ССХ ИМ.А.Н.БАКУЛЕВА"	-	-	1
15	ФГБУ "НМИЦ ЭНДОКРИНОЛОГИИ"	-	-	1
16	ФГБУ ФЦССХ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ	-	-	5
17	ФГБУ "НМХЦ" ИМ.Н.И.ПИРОГОВА (Г.МОСКВА)	-	-	1
ВСЕГО			674	672

**Телемедицинские консультации
между ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер"
и медицинскими организациями Пензенской области**

№ п/п	Наименование медицинской организации субъекта Российской Федерации	Количество телемедицинских консультаций		
		2022	2023	2024
1	Г. ПЕНЗА ГБУЗ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"	6	4	11
2	ГБУЗ " СЕРДОВСКАЯ ЦРБ ИМ. А.И. НАСТИНА "	1	14	26
3	ГБУЗ "ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"	0	1	1
4	ГБУЗ "ГОРОДИЩЕНСКАЯ РБ"	5	3	0
5	ГБУЗ "Пензенский ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН"	21	25	27
6	ГБУЗ "КАМЕНСКАЯ ЦРБ ИМ. Г.М. САВЕЛЬЕВОЙ"	13	33	35
7	ГБУЗ "КБ № 6 ИМ. Г.А. ЗАХАРЬИНА "	168	180	278
8	ГБУЗ "КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 4"	69	104	104
9	ГБУЗ "КУЗНЕЦКАЯ ДЕТСКАЯ ЦРБ"	0	2	10
10	ГБУЗ "КУЗНЕЦКАЯ ЦРБ"	114	117	146
11	ГБУЗ "НИЖНЕЛОМОВСКАЯ ЦРБ"	109	16	27
	ГБУЗ "ЛОПАТИНСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА"	1	0	0
12	ГБУЗ "НИКОЛЬСКАЯ РБ"	0	5	3
13	ГБУЗ "ПЕНЗЕНСКАЯ РБ"	2	3	8
14	ГБУЗ "СОСНОВОБОРСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА"	2	1	0
15	ГБУЗ "ОБЛАСТНАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМ. К.Р. ЕВГРАФОВА"	7	5	6
16	ГБУЗ "ПЕНЗЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ БОЛЬНИЦА"	15	16	17
17	ГБУЗ "БАШМАКОВСКАЯ РБ"	34	2	0
18	ГБУЗ "БЕЛИНСКАЯ РБ"	0	1	17
19	ГБУЗ "БЕССОНОВСКАЯ РБ"	4	23	8
20	ГБУЗ "ЗЕМЕТЧИНСКАЯ РБ"	1	10	7
21	ГБУЗ "КОЛЬЩЛЕЙСКАЯ РБ"	16	2	2
22	ГБУЗ "МОКШАНСКАЯ РБ"	1	2	7
23	ГБУЗ "ПЕНЗЕНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СВМП"	204	221	183
24	ГБУЗ "ПОДКБ ИМ. Н.Ф. ФИЛАТОВА"	11	18	12
25	ГБУЗ "ПОКБ ИМ. Н.Н.БУРДЕНКО"	196	141	173
26	ГБУЗ" ТАМАЛИНСКАЯ УБ"	4	1	36
27	ФГБУЗ "МСЧ № 59" ФМБА РОССИИ	1	0	1
28	ФГБОУ ВО ПГУ УНЦ КМЦ	17	5	0
ВСЕГО		1022	955	1145

- дистанционное обучение сотрудников медицинских организаций, сотрудников других медицинских организаций силами сотрудников медицинских организаций;
- проведение научных мероприятий с дистанционным участием сотрудников медицинских организаций, а также сотрудников других организаций, а также дистанционное участие специалистов медицинских организаций в научных мероприятиях, организуемых другими медицинскими организациями;
- решение различных управленческих задач, в том числе проведение совещаний с дистанционным участием сотрудников МО, а также с участием специалистов из других медицинских учреждений.

5. На базе Территориального центра медицины катастроф ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" на постоянной основе функционирует Координационный центр по организации и мониторингу телемедицинских консультаций.

6. Обмен информацией между узлами Системы ТМПО осуществляется по каналам связи, поддерживающим сетевой протокол ТСР/Р.

7. В Системе ТМПО телемедицинские технологии используются при оказании следующих видов медицинской помощи:

- а) первичной медико-санитарной помощи;
- б) специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- в) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- г) паллиативной медицинской помощи.

Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий оказывается в любых условиях: вне медицинской организации, амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно. Условия оказания помощи определяются фактическим местонахождением пациента.

8. В Системе ТМПО консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся:

- а) в экстренной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного;
- б) в неотложной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни больного;
- в) в плановой форме - при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни и здоровью.

9. При необходимости осуществляется запись телемедицинских консультаций, сохранение записей в централизованной подсистеме "Телемедицина Пензенской области".

10. Организация и проведение консультаций (консилиумов врачей) при оказании медицинской помощи в режиме реального времени, отложенных консультаций, при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах с применением телемедицинских технологий, при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в плановой форме с применением телемедицинских технологий и при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с применением телемедицинских технологий в целях вынесения заключения по результатам диагностических исследований регламентированы приказом Министерства здравоохранения Пензенской области 10.06.2019 № 114 "О реализации на территории Пензенской области порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н" (с последующими изменениями).

Медицинские организации Пензенской области с 2017 года работают в ГИСЗ ПО.

Основными задачами ГИСЗ ПО являются:

- информационное обеспечение медицинских организаций Пензенской области;
- обеспечение поддержки деятельности медицинских организаций Пензенской области, включая поддержку процессов оказания медицинской помощи;
- организация межведомственного информационного взаимодействия, необходимого для целей организации оказания медицинской помощи;
- обеспечение гражданам доступа к услугам в сфере здравоохранения на территории Пензенской области в электронной форме;
- информирование граждан по вопросам получения медицинской помощи на территории Пензенской области, в том числе с применением средств информационно-коммуникационной сети "Интернет".

Наиболее явными преимуществами автоматизации управления медицинским учреждением являются:

- автоматизированный расчет показателей здоровья населения,
- персональный учет результатов лечения и оказанных услуг,
- внедрение электронной медицинской карты,
- введение средств самостоятельной автоматизированной записи пациента на приём,
- автоматизированный учет врачей и вакансий,
- возможность для пациента самостоятельно выбирать клинику и врача,
- возможность для врача иметь доступ к данным любого пациента,
- учет ресурсов медицинской организации.

ГИСЗ ПО соответствует требованиям к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2018 г. № 911н.

ГИСЗ ПО обеспечивает реализацию следующих функций:

- поддержка принятия решений различного уровня, включая функции принятия врачебных и управленческих решений;
- управление ресурсами системы здравоохранения Пензенской области;
- создание условий для реализации мероприятий по развитию системы здравоохранения Пензенской области;
- поддержка процессов по организации льготного лекарственного обеспечения граждан на территории Пензенской области;
- централизованное ведение региональных нозологических и специальных регистров, обеспечение юридически значимого электронного документооборота в сфере здравоохранения;
- предоставление гражданам услуг в сфере здравоохранения в электронной форме, в том числе с применением дистанционных и интерактивных сервисов;
- обеспечение процессов оказания медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе с применением дистанционных телемедицинских технологий;
- обеспечение информационного взаимодействия со сторонними информационными системами, необходимого для целей организации и оказания медицинской помощи;

- организация статистического наблюдения в сфере здравоохранения и формирование сводной аналитической отчетности по вопросам осуществления медицинской деятельности и оказания медицинской помощи;
- обеспечение унифицированных алгоритмов работы медицинского персонала и вспомогательных служб;
- персонализированный учет оказанной медицинской помощи и управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь;
- управление потоками пациентов, организация оказания медицинской помощи в плановой форме;
- архивное хранение результатов диагностических исследований, медицинских изображений и предоставление доступа к ним для многократного использования;
- предоставление государственных услуг гражданам в сфере здравоохранения в электронной форме.

В состав ГИСЗ ПО входят следующие компоненты:

- подсистема ведения регионального регистра медицинских организаций;
- подсистема ведения регионального регистра медицинского персонала;
- модуль ведения электронных медицинских карт;
- подсистема формирования статистической и государственной отчетности;
- подсистема ведения и хранения учетных форм медицинской документации;
- модуль интеграции с внешними информационными системами и сервисами;
- подсистема организации и исполнения диагностических исследований;
- подсистема организации и исполнения лабораторных исследований;
- подсистема льготного лекарственного обеспечения;
- подсистема управления аптечной деятельностью медицинских организаций;
- подсистема организации и оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях;
- подсистема организации и оказания медицинской помощи в условиях стационара;
- сервисы интеграции с нозологическими и специализированными регистрами и реестрами Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Российской Федерации;
- модуль регионального портала медицинских услуг Пензенской области;
- специализированная подсистема организации и оказания профилактической медицинской помощи;
- специализированная подсистема организации и оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;
- специализированная подсистема организации и оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- специализированная подсистема "Акушерство и гинекология, неонатология";
- защищенная сеть передачи данных;

В ГБУЗ "ООКД" в информационной системе:

- с 2017 года оформляются электронные амбулаторные карты, электронные истории болезни в 100 % случаев,
- осуществляется запись на прием в поликлинику онкодиспансера через автоматизированную систему, заключения после проведенных УЗИ, Р-графии, маммографии, КТ, МРТ, эндоскопических исследований вносятся в автоматизированную систему и отображаются в электронной истории болезни, электронной амбулаторной карте,

- выборки из автоматизированной системы используются для составления статистических отчетов,

- все внесенные в систему данные о пациенте, проводимые исследования в других лечебных учреждениях доступны для консультации в ГБУЗ "ООКД" и других медицинских организаций.

В результате внедрения медицинской информационной системы решаются следующие стратегические задачи:

- повышается качество и доступность медицинской помощи для населения,
- улучшаются показатели здоровья населения,
- повышается степень удовлетворенности населения медицинским обслуживанием,
- значительно улучшается информационная поддержка медицинских работников, участвующих в процессе оказания медицинской помощи населению.

Кроме того, появляются следующие важные возможности:

- персонифицированный учет оказания медицинских услуг,
- возможность ведения электронной медицинской карты,
- запись к врачу в электронном виде,
- ведение единого регистра медицинских работников,
- ведение электронного паспорта медицинских учреждений,
- ведение паспорта здравоохранения субъекта РФ.

В 2023 году в работу медицинских организаций, подведомственных Министерству, внедрена система для поддержки принятия врачебных решений "Webiomed", которая обеспечивает комплексную оценку обезличенных медицинских данных с целью выявления факторов риска, определения прогнозов развития заболеваний и выявления подозрений на пропущенные заболевания.

Данная система позволяет сократить врачебные ошибки при анализе электронной медицинской карты, привлечь внимание врача на пропущенные заболевания и пациентов высокого риска развития или ухудшения заболеваний и тем самым помочь в сокращении заболеваемости и смертности. Для оценки данных в систему загружена информация о 1774 пациентах.

- формируется и наполняется ЦАМИ;

- 27 июня 2024 года Министерством заключено соглашение об информационно-технологическом взаимодействии с Департаментом здравоохранения города Москвы. Медицинские организации, подведомственные Министерству, подключены к платформе МосМедИИ с целью проведения дистанционного анализа лучевых исследований с помощью искусственного интеллекта. Данный анализ проводится по 4 модальностям: флюорография, маммография, компьютерная томография органов грудной клетки и рентген органов грудной клетки.

С целью реализации данного взаимодействия в Пензенской области внедрена радиологическая информационная система, в рамках которой настроено взаимодействие с платформой МосМедИИ. Внедрение функциональности позволяет оперативно и с высокой точностью анализировать исследования и выдавать полноценное заключение по нему, которое врач может использовать для корректировки дальнейшей тактики лечения. Искусственный интеллект не просто предоставляет описание исследования, но и визуально подсвечивает разными цветами все патологии, которые выявлены в процессе обработки.

По данным подсистемы "Радиологическая информационная система" государственной информационной системы в сфере здравоохранения Пензенской области за время использования сервисов МосМедИИ оформлено 28517 протоколов инструментальных исследований, по которым проведен предварительный анализ сервисами искусственного интеллекта;

- 34 медицинские организации иной формы собственности, которые участвуют в реализации Территориальной программы государственных гарантий, с 2024 года начали подключаться к ЕГИСЗ, 10 учреждений работу завершили. Еще 18 МО иной формы собственности также подключились к ЕГИСЗ. В результате, все протоколы обследований, которые были проведены пациентам, выписные эпикризы законченных случаев оказания медицинской помощи и др. документы в виде СЭМД будут погружены в электронную медицинскую карту пациентов и станут доступны врачам государственных медицинских организаций.

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

Маршрутизация пациентов с подозрением или подтвержденным диагнозом онкологического заболевания (далее - Маршрутизация) осуществляется на основании приказа Министерства от 02.08.2024 № 13-85.

1. При обращении пациента в медицинскую организацию по месту жительства пациента (далее - МО ПМП) с характерными жалобами или признаками онкологического заболевания специалист, оказывающий первичную медико-санитарную помощь (далее - ПМСП), в рамках "онконастороженности" организует проведение обязательных исследований и консультаций в срок не более 3-х рабочих дней в соответствии с перечнем, приведенным в приложении № 1 к Маршрутизации. При наличии медицинских показаний лечащий врач МО ПМП организует проведение дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, а также консультации профильных специалистов.

2. Результатами первичного обследования могут быть подтверждение либо опровержение предварительного диагноза рубрики "D", согласно Международной классификации болезней 10-го пересмотра (далее - МКБ-10).

3. Контроль за соблюдением сроков и качества выполнения обязательного объема диагностических исследований и консультаций обеспечивает ответственный заместитель руководителя МО ПМП.

4. В случае подтверждения предварительного диагноза ЗНО, доброкачественного новообразования желудочно-кишечного тракта (D12-D13) специалист, оказывающий ПМСП, направляет пациента на консультацию к врачу-онкологу ЦАОП или ПОК в МО, согласно Маршрутизации.

5. Направление на консультацию в МО оформляется в электронном виде с использованием возможностей ГИСЗ ПО. Специалист, оказывающий ПМСП, организует запись пациента на консультацию к врачу-онкологу в ГИСЗ ПО. В случае отсутствия технической возможности оформления направления в электронном виде с использованием ГИСЗ ПО на бумажном носителе оформляется направление на консультацию по форме № 057/у-04 "Направление на госпитализацию, обследование, консультацию".

6. Консультация врача-онколога должна быть проведена не позднее 3-х рабочих дней с даты направления пациента на консультацию.

7. В МО, при наличии медицинских показаний, врач-онколог в течение одного рабочего дня организует проведение диагностических исследований, в том числе цитологических, необходимых для оценки распространенности, определения стадии онкологического заболевания и функционального состояния пациента. При этом срок проведения инструментальных и лабораторных исследований не должен превышать 10 рабочих дней (срок проведения каждого исследования - не более 7 рабочих дней) со дня назначения.

7.1. В случае отсутствия технической возможности для проведения в условиях МО диагностических исследований, необходимых для оценки распространенности и определения стадии онкологического заболевания, пациент в установленном порядке направляется врачом-онкологом в государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областной онкологический клинический диспансер" (далее - ГБУЗ "ООКД"). Направление на консультацию в ГБУЗ "ООКД" оформляется в электронном виде в ГИСЗ ПО. В случае отсутствия технической возможности оформления направления в электронном виде с использованием РМИС КО, на бумажном носителе оформляется направление на консультацию по форме № 057/у-04 "Направление на госпитализацию, обследование, консультацию".

В целях обеспечения доступности записи граждан на прием к врачу-онкологу не позднее 3-х рабочих дней со дня обращения в медицинскую организацию, в регистратуре поликлинического отделения ГБУЗ "ООКД" работает телефон 8-(937)-422-64-54 ("Зеленый коридор").

По вышеуказанному телефону ведется запись первичных больных, а также больных с возникшим рецидивом и/или прогрессированием ЗНО в период диспансерного наблюдения. Запись проводится работниками медицинской организации. Звонки принимаются ежедневно с 9:00 до 11:00 (кроме субботы и воскресенья).

7.2. Пациент с подозрением на ЗНО или доброкачественное новообразование желудочно-кишечного тракта и легкого (C15, C16, C18, C20, C20, C33, C34, D12, D13) в установленном порядке направляется врачом-онкологом в ГБУЗ "ООКД" для выполнения следующих эндоскопических исследований: фиброгастродуоденоскопия, фибробронхоскопия, фиброколоноскопия, фиброколоноскопия с анестезией. Направление на консультацию в ГБУЗ "ООКД" оформляется в электронном виде в ГИСЗ ПО. В случае отсутствия технической возможности оформления направления в электронном виде с использованием ГИСЗ ПО, на бумажном носителе оформляется направление на консультацию по форме № 057/у-04 "Направление на госпитализацию, обследование, консультацию". Запись пациента на исследование в ГБУЗ "ООКД" осуществляется в установленном порядке через "зеленый коридор". При этом срок проведения инструментальных исследований не должен превышать 10 рабочих дней (срок проведения каждого исследования - не более 7 рабочих дней) со дня назначения. Морфологический материал, полученный в результате биопсии или удаления доброкачественного новообразования указанных локализаций, направляется в клинко-морфологическую лабораторию ГБУЗ "ООКД" установленном порядке. Направление и транспортировка материала, оформление протокола исследования осуществляется ГБУЗ "ООКД" в порядке, установленном в пункте 3 приложения № 5.

8. Специалист МО на основе результатов диагностических исследований, включающих в том числе проведение цитологической и (или) гистологической верификации диагноза (за исключением случаев, когда взятие биопсийного и (или) пункционного материала не представляется возможным), устанавливает диагноз онкологического заболевания.

9. При отсутствии возможности очного направления пациента в ГБУЗ "ООКД" для уточнения диагноза, в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог ЦАОП, а при отсутствии ЦАОП врач-онколог, ПОК организует:

- передачу цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, врачу-онкологу ГБУЗ "ООКД", в том числе с применением телемедицинских технологий;

- направление биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических исследований в патоморфологическую лабораторию ГБУЗ "ООКД";

- консультацию со специалистами ГБУЗ "ООКД" с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

- консилиум со специалистами ГБУЗ "ООКД" с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой.

10. При возникновении подозрения на онкологическое заболевание у пациента, находящегося в соматическом стационаре по поводу конкурирующего заболевания, отсутствии возможности очного направления пациента в ГБУЗ "ООКД" для уточнения диагноза, в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов лечащий врач организует:

- проведение обязательных исследований и консультаций в срок не более 3-х рабочих дней, в соответствии с перечнем, приведенным в Маршрутизации;

- передачу цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, врачу-онкологу ГБУЗ "ООКД", в том числе с применением ТМК;

- консультацию со специалистами ГБУЗ "ООКД" с применением ТМК при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

- консилиум со специалистами ГБУЗ "ООКД" с применением ТМК при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой.

- передачу биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических исследований в патоморфологическую лабораторию ГБУЗ "ООКД";

- в случае тяжелого состояния пациента (при необходимости) очный онкологический консилиум с принятием решения о тактике лечения с оформлением протокола консилиума в установленном порядке;

- по результатам проведенных обследований и консультации, при установлении диагноза онкологического заболевания направление пациента в ГБУЗ "ООКД" по "зеленому коридору" или перевод пациента в стационар ГБУЗ "ООКД".

11. Врач-онколог ЦАОП, ПОК или поликлинического отделения ГБУЗ "ООКД" направляет информацию о впервые выявленном случае онкологического заболевания в течение 3-х рабочих дней со дня его выявления врачом-онкологом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в организационно-методический отдел ГБУЗ "ООКД", в том числе с применением ГИСЗ ПО, по форме "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования" (форма № 090/У) (далее - Извещение), утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 № 135 "О совершенствовании системы Государственного ракового регистра".

12. Информация о впервые выявленном пациенте с ЗНО в течение 3-х рабочих дней вносится в региональный сегмент информационной аналитической системы "Канцер-регистр".

13. При наличии у больного первично-множественных злокачественных новообразований Извещение заполняется на каждое злокачественное новообразование с указанием порядкового номера данной опухоли у данного больного.

14. На всех больных, в случае поздней диагностики злокачественных новообразований (III и IV стадии для визуальных локализаций и IV стадии всех остальных локализаций), врачами МО ПМП/МО ПСП, в которых впервые установлен случай поздней диагностики злокачественной опухоли при жизни больного, или в случае, если больной, не получивший специального лечения, умер от злокачественной опухоли в течение 3 месяцев с момента установления диагноза злокачественного новообразования, а также в случае, если диагноз злокачественного образования был установлен посмертно, вне зависимости от ведомственной подчиненности указанных медицинских учреждений, заполняется форма № 027-2/У "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного образования" (далее - Протокол).

Протокол составляется одновременно с составлением формы № 027.1/У "Выписка из медицинской карты больного злокачественным новообразованием". В случае диагностирования запущенности опухолевого процесса в поликлинических условиях Протокол заполняется в день установления диагноза.

На каждый случай запущенной злокачественной опухоли Протокол составляется в двух экземплярах. Один экземпляр прилагается к Медицинской карте стационарного больного (форма № 003/У) или Медицинской карте амбулаторного больного (форма № 025/У), другой направляется в ГБУЗ "ООКД" не позднее 3-х рабочих дней после его составления.

Ответственность за изучение причин поздней диагностики злокачественных опухолей возлагается на руководителя медицинской организации, в которой была допущена диагностическая или тактическая ошибка, приведшая к поздней диагностике злокачественного новообразования.

15. Для решения вопроса о проведении радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии (ОФЭКТ-КТ), в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими скинтиграфическими исследованиями пациенты направляются к врачу-онкологу поликлинического отделения ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер". ОФЭКТ-КТ проводится в условиях ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер".

Для проведения бесплатных радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией пациенты врачом-онкологом ГБУЗ "ООКД" направляются (с учетом права выбора пациентом медицинской организации) в ООО "Межрегиональный медицинский центр ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний" г. Воронеж; ФГБУ Российский научный центр радиологии и хирургических технологий им. академика А.М. Гранова г. Санкт-Петербург; АО Европейский медицинский центр г. Москва; ФГАУ "НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко" Минздрава России; Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба г. Обнинск; Московский Международный онкологический центр (ММОЦ) по направлению на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию (форма 057/у-04).

16. Пациенты после получения решения онкологического консилиума направляются на прием радиотерапевта поликлиники, где получают направление на госпитализацию в отделение радиотерапии ГБУЗ "ООКД" в зависимости от медицинских показаний, технологических возможностей отделений радиотерапии, наличия свободных мест, предпочтений пациента (территориальная близость от места проживания). Исключение: радиотерапия пациентам с опухолями головного мозга проводится только в круглосуточном отделении радиотерапии.

Организация диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями

1. Взрослые пациенты с онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики МКБ-10: C00 - C96, D00 - D09, подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в ЦАОП, а при отсутствии ЦАОП - в ПОК или поликлиническом отделении ГБУЗ "ООКД" в соответствии с порядком диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями", и Маршрутизацией взрослых, подлежащих диспансерному наблюдению с онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики C00 - D09 Международной классификации болезней, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 29.07.2020 № 312 "О реализации на территории Пензенской области порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н" (с последующими изменениями). Исключение составляют пациенты с базально-клеточным раком кожи (код МКБ-О: 8090/3-8093/3), получившие радикальное лечение, которые через 5 лет после проведения лечения снимаются с диспансерного учета в случае отсутствия за данный период наблюдения рецидивов заболевания.

2. Срок постановки на диспансерный учет пациента с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

3. В случае если течение заболевания не требует изменения тактики ведения пациента, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

- один раз в три месяца (в течение первого года);
- один раз в шесть месяцев (в течение второго года);
- один раз в год (в дальнейшем).

4. В случае возникновения рецидива заболевания в течение 5 лет после проведения радикального лечения пациент подлежит пожизненному диспансерному наблюдению.

5. В случае выявления в процессе диспансерного наблюдения рецидива или прогрессирования заболевания врач-онколог организует необходимое обследование пациента и проведение повторного онкологического консилиума с целью определения дальнейшей тактики ведения пациента.

6. Решение об установлении диспансерного наблюдения за пациентами или его прекращении оформляется записью об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма 025/у), и контрольной карте диспансерного наблюдения (учетная форма 030/у) вносится в ГИСЗ ПО.

7. Врач-онколог при проведении диспансерного наблюдения:

- а) ведет учет пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;
- б) устанавливает группу диспансерного наблюдения, разрабатывает индивидуальный план диспансерного наблюдения и вносит указанные сведения в медицинскую документацию пациента, размещенную в ГИСЗ ПО;
- в) информирует пациента о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;

г) на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая лечение пациентов в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара;

д) учитывает рекомендации врачей-специалистов, содержащиеся в медицинской документации пациента, в том числе внесенные по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

е) организует обследование пациента с целью оценки эффективности проводимого лечения;

ж) при выявлении признаков прогрессирования заболевания направляет пациента в ГБУЗ "ООКД" для проведения повторного онкологического консилиума с целью определения дальнейшей тактики ведения пациента;

В целях обеспечения доступности записи граждан на прием к врачу онкологу не позднее 3-х рабочих дней со дня обращения в медицинскую организацию, в регистратуре поликлинического отделения ГБУЗ "ООКД" работает телефон 8-(937)-422-64-54 ("Зеленый коридор").

Запись проводится работниками медицинской организации (не для пациентов), звонки принимаются ежедневно с 9:00 до 11:00 (кроме субботы и воскресенья).

з) при наличии медицинских показаний направляет пациента к иным врачам-специалистам и медицинским работникам, в том числе медицинскому психологу, для проведения консультаций;

и) в случае невозможности посещения пациентом медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому или с применением телемедицинских технологий, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 10.06.2019 № 114 "О реализации на территории Пензенской области порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н" (с последующими изменениями);

к) представляет сведения о диспансерном наблюдении и оказанной медицинской помощи пациенту в ГИСЗ ПО.

8. Диспансерный прием (осмотр, консультация) врачом-онкологом включает:

а) оценку состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований;

б) установление или уточнение диагноза заболевания;

в) оценку приверженности лечению и эффективности ранее назначенного лечения, необходимую коррекцию проводимого лечения, а также повышение мотивации пациента к лечению;

г) проведение краткого профилактического консультирования и разъяснение лицу с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) или их осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи;

д) назначение по медицинским показаниям дополнительных профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

9. Кратность диспансерных приемов зависит от установленной группы диспансерного наблюдения (приложение № 2 к Маршрутизации).

10. Отслеживание сроков явки пациентов на диспансерный прием производится с использованием ГИСЗ ПО. В случае отсутствия технической возможности отслеживания сроков явки пациентов на диспансерный прием с использованием ГИСЗ ПО данный функционал возлагается на среднего медицинского работника, работающего совместно с врачом МО. В случае неявки пациента на очередной диспансерный прием пациент вызывается активно, посредством телефонного звонка, СМС, письма или иного метода связи, который указал пациент при оформлении первичной медицинской документации, указанным средним медицинским работником.

11. В случае выезда пациента за пределы территории Пензенской области, в которой он проживал и в которой осуществлялось его диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев пациент в целях обеспечения преемственности диспансерного наблюдения информирует:

а) в срок не позднее 14 календарных дней до даты убытия (выезда) врача-онколога медицинской организации об изменении места жительства (места пребывания) в целях прекращения диспансерного наблюдения в указанной медицинской организации;

б) в течение 14 календарных дней с даты прибытия на новое место жительства (место пребывания) медицинскую организацию для установления в отношении него диспансерного наблюдения.

12. Врач-онколог МО, в которой осуществлялось диспансерное наблюдение пациента, выбывшего за пределы Пензенской области:

а) в течение 7 рабочих дней с даты получения информации об изменении места жительства (места пребывания) пациента прекращает в отношении него диспансерное наблюдение и готовит выписку из медицинской документации пациента;

б) в течение 3 рабочих дней с даты прекращения диспансерного наблюдения передает указанную выписку пациенту для ее дальнейшего представления в медицинскую организацию по новому месту жительства (месту пребывания).

13. Диспансерное наблюдение прекращается в следующих случаях:

а) истечения сроков диспансерного наблюдения;

б) смерти пациента;

в) письменного отказа пациента (его законного представителя) от диспансерного наблюдения;

г) выезда за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором указанное лицо проживало и осуществлялось его диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев;

д) заключения под стражу и осуждения к лишению свободы;

е) освобождения из мест отбывания наказания в виде лишения свободы и мест содержания под стражей.

14. Врач-онколог в случае наличия оснований, указанных в пункте 13, прекращает в отношении пациента диспансерное наблюдение и вносит соответствующую запись в медицинскую документацию.

15. Организацию диспансерного наблюдения осуществляет руководитель медицинской организации либо уполномоченный им заместитель руководителя медицинской организации (далее - руководитель).

16. Руководитель организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения граждан, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской организации, в целях оптимизации планирования, повышения эффективности диспансерного наблюдения, повышения качества профилактических мероприятий, совершенствования медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями.

Организация оказания пациентам с онкологическими заболеваниями медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация"

1. Оказание взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" на территории Пензенской области осуществляется в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (с последующими изменениями), на основании приказа Министерства здравоохранения Пензенской области от 09.09.2022 № 266 "О реализации на территории Пензенской области Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н" (с последующими изменениями).

2. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации врач-онколог организует ее проведение в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых.

3. Медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой, осуществляющей свою деятельность в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (с последующими изменениями).

4. Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях МО СП. Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 1 часа, но не более 3 часов.

5. Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в стационарных условиях в отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций Пензенской области:

- ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (пациенты с нарушением функции центральной нервной системы, пациенты с соматическими заболеваниями);

- ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина" (пациенты с нарушением функции центральной нервной системы, пациенты с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, пациенты с соматическими заболеваниями);

- иные организации, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области.

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

7. Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях:

- амбулаторные отделения медицинской реабилитации в ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко", ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой", ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" (пациенты с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, пациенты с нарушением функции центральной нервной системы, пациенты с соматическими заболеваниями);

- отделение медицинской реабилитации дневного стационара ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина" (пациенты с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы);

- отделения медицинской реабилитации дневного стационара ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн", ГБУЗ "Городская поликлиника" (пациенты с нарушением функции центральной нервной системы, пациенты с соматическими заболеваниями);

- иные организации, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области.

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

9. Направление на медицинскую реабилитацию оформляется в электронном виде с использованием ГИСЗ ПО. В случае отсутствия технической возможности оформления направления в электронном виде с использованием ГИСЗ ПО направительные документы оформляются на бумажных носителях:

- направление на госпитализацию по форме № 057/у-04 "Направление на госпитализацию, обследование, консультацию";

- выписка из медицинской карты пациента с результатами диагностических исследований по форме № 027/у "Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного".

Организация оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

1. Оказание паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Пензенской области регламентировано приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 № № 345н/372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья".

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

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

4. Паллиативная медицинская помощь взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями в Пензенской области осуществляется в структурных подразделениях медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Пензенской области, оказывающих специализированную паллиативную медицинскую помощь, сведения о которых приведены в приложении № 4 к Маршрутизации.

5. Паллиативная медицинская помощь взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями в амбулаторных условиях оказывается в кабинетах паллиативной медицинской помощи медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Пензенской области, сведения о которых приведены в приложении № 4 к Маршрутизации.

6. Для пациентов с тяжелым состоянием паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается выездными патронажными бригадами отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым медицинскими организациями, подведомственных Министерству здравоохранения Пензенской области, сведения о которых приведены в приложении № 4 к Маршрутизации. Дата проведения консультации тяжелого больного на дому предварительно согласовывается с врачом-специалистом отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым.

7. При наличии показаний пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях. Направление оформляется в электронном виде с использованием ГИСЗ ПО.

В случае отсутствия технической возможности оформления направления в электронном виде с использованием ГИСЗ ПО направляющие документы оформляются на бумажных носителях:

- направление на госпитализацию по форме № 057/у-04 "Направление на госпитализацию, обследование, консультацию";
- выписка из медицинской карты пациента с результатами диагностических исследований, медицинским заключением о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи по форме № 027/у "Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного".

8. Сведения об оказанной паллиативной медицинской помощи размещаются в первичной медицинской документации пациента в ГИСЗ ПО.

1.7. Выводы

В Пензенской области имеются объективные предпосылки для ежегодного увеличения количества пациентов с новообразованиями, нуждающихся в оказании специализированной онкологической помощи.

Учитывая, что ключевыми группами риска развития злокачественных новообразований среди населения Пензенской области являются мужское и женское населения в возрасте старше 50 лет, приоритетной задачей для регионального здравоохранения становится повышение охвата профилактическими осмотрами, прежде всего, данной категории лиц до 70 % к 2024 году.

В связи с увеличением диспансерной группы больных со злокачественными новообразованиями значительно увеличилось количество посещений в смену головного онкологического диспансера области, что привело к возникновению проблемы - недостаточность мощности диспансерного отделения ГБУЗ "ООКД". Одновременно существенно возросла нагрузка на все виды параклинических услуг, выполняемых в ГБУЗ "ООКД".

В декабре 2023 года досрочно сдан в эксплуатацию лабораторно-диагностический корпус по адресу: г. Пенза, ул. Строителей, 37а. Строительство дополнительного корпуса позволило разместить поликлинические, параклинические и прочие подразделения ГБУЗ "ООКД" в новом здании, что существенно улучшило условия оказания специализированной медицинской помощи пациентам. Кроме того, в клинко-диагностической лаборатории нового корпуса открыта ПЦР-лаборатория для проведения молекулярно-генетических исследований.

Увеличился и поток больных, нуждающихся в оказании специализированной хирургической медицинской помощи по профилю "онкология". В настоящее время специализированная хирургическая медицинская помощь по профилю "Онкология" оказывается в хирургическом корпусе ГБУЗ "ООКД", который введен в эксплуатацию в 1992 году и по площадям, инженерному обеспечению в значительной степени не соответствуют действующим санитарным нормам и правилам, в связи с чем рассматривается вопрос о строительстве хирургического корпуса ГБУЗ "ООКД".

Одной из основных проблем в сфере здравоохранения Пензенской области остается изношенность парка диагностического медицинского оборудования. Одним из основных мероприятий регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями" является переоснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "ООКД" за счет средств федерального бюджета, а также переоснащение поликлиник медицинских организаций, на базе которых будут организованы центры амбулаторной онкологической помощи, за счет средств регионального бюджета.

В целях ликвидации кадрового дефицита онкологической службы за 6 лет для онкологической службы планируется подготовить 12 врачей-онкологов, 1 детского врача-онколога, 6 врачей-радиотерапевтов, 3 врачей-гематологов.

Подготовка включает в себя обучение в ординатуре по программам дополнительного профессионального образования, в том числе с использованием системы непрерывного образования медицинских работников, использование дистанционных образовательных технологий, программы профессиональной переподготовки.

По предварительным данным, ожидаемая продолжительность жизни в Пензенской области снизилась с 72,1 года в 2022 году до 72,6 в 2023 году (РФ - 73,4, ПФО - 72,8). Пензенская область по данному показателю занимает 26-е место в РФ и 5-е место в ПФО.

Коэффициент естественной убыли в 2024 году составил -9,3 на 1000 населения (11 498 человек), (2023 год -8,2 (10 170 человек), РФ - - 4,1 на 1 000 населения (2023 год - 3,5).

При проведении анализа заболеваемости населения ЗНО за 10-летний период установлено, что "грубый" показатель заболеваемости имеет тенденцию к росту с 489,2 в 2015 году до 568,2 на 100 тыс. населения в 2024 году, что выше уровня 2022 г. на 16,1 % (2022г.: ПО - 531,08; РФ - 425,9; ПФО - 459,1).

Начиная с 2017 года по 2020 год ежегодное выявление ЗНО составляет свыше 4 тысяч. В период 2020 - 2021 гг., вследствие распространения новой коронавирусной инфекции и уменьшения объемов скрининговых программ и профилактических мероприятий, впервые за 10-летний период отмечалось снижение "грубого" показателя до 448 (2020 г.) на 100 тыс. населения, относительно лучшего за период наблюдения 2019 года, когда показатель достиг 550,68 на 100 тысяч населения.

По сравнению с 2023 годом число впервые выявленных злокачественных новообразований (далее - ЗНО) уменьшилось на 3,9 % (287 случаев выявления ЗНО).

Медицинскими организациями с высоким показателем выявления новообразований на ранних стадиях в 2023 году являются ГБУЗ "Мокшанская РБ" - 70,1 %, Наровчатская УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" - 68,4 %, ГБУЗ "Бессоновская РБ" - 66,4 %, ГБУЗ "Лунинская РБ" - 66,0 %.

Высокий процент выявления на ранних стадиях зарегистрирован при следующих локализациях: в 97,9 % случаях при раке кожи (РФ - 96,9 %); в 85,0 % при раке тела матки (РФ - 84,5 %); в 96,2 % случаях при раке щитовидной железы (РФ - 91,8 %); в 83,1 % случаях при раке мочевого пузыря (РФ - 79,5 %); 92,0 % при раке губы (РФ - 84,6 %), в 83,7 % при меланоме (РФ - 80,3 %).

Показатель доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, ежегодно с 2014 года повышался и в 2024 году достиг максимального для региона значения - 60,0 % (2022 г. РФ - 58,2 %).

Прогностические данные распространенности контингента онкологических больных на 2023 год - 35959,9; на 2024 год - 3820,1 на 100 тыс. населения.

Число пациентов в стадии in situ, состоящих под наблюдением в течение 10 лет, увеличилось в 2,7 раза, что связано с активным выявлением преинвазивного рака путем внедрения современных эндоскопических методов диагностики и увеличением охвата населения региона скрининговыми обследованиями.

В 26,4 раза выросло абсолютное число наблюдаемых пациентов с Д01 (in situ органов пищеварения), в 4,1 раза - Д04 (in situ кожи) и в 2,7 раза - Д05 (in situ молочной железы), более чем в 2 раза - Д06 и Д07 (in situ шейки матки и карцинома in situ половых органов).

В структуре наблюдаемого контингента преобладает *in situ* шейки матки (23,9,0 %) и *insitu* органов пищеварения (47,8 %).

За десятилетний период отмечается снижение запущенности (IV ст.) по следующим локализациям: ЗНО губы, глотки, желудка, печени, поджелудочной железы, ободочной, меланомы, молочной железы, мочевого пузыря, щитовидной железы, пищевода.

Снижение показателя запущенности до 2019 года и рост в 2020 - 2022 гг. отмечен по ЗНО пищевода, желудка, ободочной кишки, шейки матки и меланоме.

На уровне 2023 года в 2024 году зарегистрирована запущенность по раку молочной железы.

Показатели диагностики в IV стадии максимальны при злокачественных новообразованиях: печень и внутрипеченочные желчные протоки, поджелудочная железа, глотка, трахея, бронхи, легкое, пищевод.

В Пензенской области от новообразований за 2024 г. умерло на 68 человек меньше (2904 чел. - 2023 г.; 2836 - 2024г.). Показатель смертности от новообразований составил 230,5 на 100 тыс. населения, что ниже на 1,5 % периода 2023 года и выше на 24,0 % целевого значения (187,8 на 100 тыс. нас.). Показатель смертности от злокачественных новообразований составил 228,6 на 100 тыс. населения, что на 1,4 % ниже 2023 г. и выше среднероссийского показателя (194,3) и ПФО - 189,5 за 2023 год.

По сравнению с аналогичным периодом 2022 года отмечается рост смертности от рака полости рта с 8,9 до 10,1; легких с 34,7 до 40,9; поджелудочной железы с 28,5 до 29,3; ободочной кишки с 19,9 до 21,2 на 100 тысяч населения и снижение смертности от ЗНО поджелудочной железы с 17,8 до 15,9; яичников с 11,7 до 9,8.

Смертность от новообразований в трудоспособном возрасте увеличилась на 17,3 % - с 87,4 (2023г.) до 93,4 на 100 тыс. трудоспособного населения.

В 2023 году "грубый" показатель смертности от злокачественных новообразований всего населения области достиг наибольшего значения за анализируемый период с 2014 года - 231,2 на 100 тысяч населения.

Доля учтенных посмертно на 100 умерших от ЗНО значительно ниже среднероссийского показателя: 1,1 - 2014г.; 2,4 - 2019 г., 3,1 - 2022г.; 3,8 - 2023 г.; РФ (2022 г.- 14,0)

Доля учтенных посмертно на 100 вновь выявленных ЗНО также ниже среднероссийского показателя: 0,5- 2014 г.; 1,0 - 2019 г.; 1,3 - 2022 г.; 1,7 - 2023 г.; РФ (2022 г.- 6,4).

По сравнению с "Аналитическим отчетом Пензенской области по профилю "онкология" 2023" раннее выявление онкологических заболеваний в Пензенской области (доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии) в 2024 году составило 59,2 % (2023 г.: РФ - 59,3 %), что выше уровня 2022 года. Доля ЗНО, выявленных на I-II стадии, в Пензенской области за период 2013 - 2023 годов, имеет тенденцию к увеличению по всем основным локализациям.

Представленная организационная структура сети медицинских организаций по профилю "онкология" в Пензенской области свидетельствует об обеспечении помощи потребностям населения, соответствует принципам территориальной доступности медицинской помощи по профилю.

Структура и мощность коечного фонда круглосуточного и дневного стационара соответствуют нормативам, установленным Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, реализуется в соответствии с приказом Министерства от 02.08.2024 № 13-85.

Специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь на территории области оказывают следующие медицинские организации:

- ГБУЗ "Пензенский областной онкологический клинический диспансер" - все локализации (за исключением злокачественных новообразований головного, спинного мозга, офтальмологического профиля);
- ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" - профиль нейрохирургия;
- ГБУЗ "Пензенская областная офтальмологическая больница" - профиль офтальмология.

Оказание специализированной медицинской помощи по профилям "онкология" и "гематология" в условиях круглосуточного стационара сконцентрированы в условиях ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер".

Оказание специализированной медицинской помощи по профилю "онкология" в условиях дневного стационара децентрализовано и представлено койками дневного стационара онкологического профиля в центральных районных и районных больницах.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями

2.1. Целью региональной программы является улучшение качества и продолжительности жизни пациентов с онкологическими заболеваниями; снижение смертности населения от злокачественных новообразований.

Снижение смертности от злокачественных новообразований до:

- 191,6 на 100 тыс. населения в 2025 году;
- 191,6 на 100 тыс. населения в 2026 году;
- 186,0 на 100 тыс. населения в 2027 году;
- 186,0 на 100 тыс. населения в 2028 году;
- 186,0 на 100 тыс. населения в 2029 году;
- 186,0 на 100 тыс. населения в 2030 году.

Увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I ст. визуальной локализации) до:

- 54,7 % в 2025 году;
- 55,4 % в 2026 году;
- 56,2 % в 2027 году;
- 57,0 % в 2028 году;
- 57,9 % в 2029 году;
- 58,7 % в 2030 году.

Увеличение числа лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, до:

- 64,5 % в 2025 году;
- 66,0 % в 2026 году;
- 67,5 % в 2027 году;
- 69,0 % в 2028 году;
- 70,5 % в 2029 году;
- 72,0 % в 2030 году.

Снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до:

- 21,2 % в 2025 году;
- 19,6 % в 2026 году;

- 18,9 % в 2027 году;
- 18,1 % в 2028 году;
- 17,6 % в 2029 году;
- 16,8 % в 2030 году.

Увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением до:

- 70,0 % в 2025 году;
- 73,0 % в 2026 году;
- 78,0 % в 2027 году;
- 82,0 % в 2028 году;
- 86,0 % в 2029 году.
- 90,0 % в 2030 году.

Показатели приведены в Таблице № 33.

2.2. Участники региональной программы:

Министерство здравоохранения Пензенской области:

1. Космачев Вячеслав Владимирович - заместитель Председателя Правительства - Министр здравоохранения Пензенской области;
2. Воробьева Марина Александровна - первый заместитель Министра здравоохранения Пензенской области;
3. Тюгаева Наталья Юрьевна - заместитель Министра здравоохранения Пензенской области;
4. Коробкова Оксана Викторовна - начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела;
5. Давыдова Наталия Николаевна - начальник отдела медицинского образования и кадровой политики Министерства здравоохранения Пензенской области;
6. Палиенко Дмитрий Анатольевич - начальник отдела лекарственного обеспечения и медицинской техники Министерства здравоохранения Пензенской области;
7. Чумбаев Алексей Владимирович - начальник отдела инфраструктуры здравоохранения Министерства здравоохранения Пензенской области;
8. Манухина Татьяна Николаевна - начальник отдела организационной работы и контроля Министерства здравоохранения Пензенской области;
9. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пензенской области "Пензенский областной информационно-аналитический центр";
10. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пензенской области - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пензенской области;
11. страховые медицинские организации;
12. главные внештатные специалисты Министерства по профилактической медицине, специалист-онколог; по лучевой и инструментальной диагностике; по медицинской реабилитации; терапевт; гастроэнтеролог; пульмонолог; по акушерству и гинекологии; по сестринскому делу; по патологической анатомии; психиатр-нарколог; по паллиативной помощи;
13. главные врачи медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Пензенской области и участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
14. Всероссийское общественное движение "Волонтеры-медики";
15. директор ПРОО "Круг доверия" Маньченкова Н.С.

**Плановые показатели регионального проекта
"Борьба с онкологическими заболеваниями в Пензенской области"**

	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.2023	Период, год					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	5	6	7	8	9	10
1.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, %	53,7	54,7	55,4	56,2	57,0	57,9	58,7
2.	Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, %	63	64,5	66,0	67,5	69,0	70,5	72,0
3.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году %	21,6	21,2	19,6	18,9	18,1	17,6	16,8
4.	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, %	70,0	70,0	73,0	78,0	82,0	86,0	90,0

3. Задачи региональной программы

С учетом результатов проведенного анализа состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе необходимо сформулировать и решить следующие задачи:

1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, выделение ключевых групп риска развития злокачественных новообразований среди населения региона исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для региона:

- проведение профилактических мероприятий по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения с целью создания среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя, создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека;

- формирование системы повышения квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности врачей всех специальностей за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространения информационных материалов для врачей различных специальностей, внедрения блока первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов медицинских колледжей, государственных бюджетных образовательных учреждений высшего профессионального образования с целью повышения уровня онконастороженности медицинских работников;

- выделение по анализу половозрастного состава и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний пациентов ключевых групп риска развития злокачественных новообразований среди населения региона;

- разработка методических рекомендаций по активному выявлению доклинического рака среди "здоровых" людей, входящих в группы риска по раку.

2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, внедрение программ, повышение выявления злокачественных новообразований визуальных локализаций I стадии:

- проведение еженедельного мониторинга исполнения плана диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО согласно сформированным спискам граждан проводится;

- организация активного приглашения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением онколога, из числа не посещавших врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения в регламентированные сроки (проактивное приглашение лиц, подлежащих комплексному обследованию с целью диспансерного наблюдения по поводу онкологических заболеваний, представителями страховых медицинских организаций, сотрудниками регистратур медицинских организаций, медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, операторами Единого контакт-центра системы здравоохранения 122);

- осуществление контроля за проведением кратности диспансерного наблюдения лиц с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, являющимися фоновыми для развития рака пищевода, желудка, поджелудочной железы, с заболеваниями органов дыхания, являющимися фоновыми для развития рака легкого и др.;

- тиражирование в работе стоматологической службы методики флюоресцентной стоматоскопии с целью раннего выявления злокачественных новообразований полости рта;

- регулярный анализ запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете в ГБУЗ "ООКД" с участием сотрудников Министерства здравоохранения Пензенской области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.

3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и с установленным диагнозом онкологического заболевания на всех этапах оказания медицинской помощи.

4. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

- увеличение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических);

- назначение оптимального времени приема врачом-онкологом для жителей районов и г. Пензы по выбору пациента посредством электронной записи;

- организация кабинета консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам;

- продолжение работы по созданию условий для оказания медицинской помощи маломобильным пациентам;

- актуализация схем маршрутизации пациентов с учетом возможностей центров амбулаторной онкологической помощи;
- внедрение в практику деятельности центров амбулаторной онкологической помощи мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов;
- оснащение центров амбулаторной онкологической помощи;
- ежегодное внедрение новых 2-3 схем противоопухолевой лекарственной терапии;
- соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями и предраковыми заболеваниями в части объема проводимых исследований; внедрение мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом;
- организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями".

5. Совершенствование организации радиологической службы региона в части проведения диагностических исследований с использованием радиофармацевтических лекарственных препаратов:

- проведение мероприятий по разделению отделения радиотерапии на отделение диагностики, лечения радиофармпрепаратами и отделение радиотерапии;
- внедрение в практику лечение радиофармпрепаратами пациентов с метастазами в кости;
- проведение диагностики радиофармпрепаратами щитовидной железы, сердца с целью выявления онкопатологии;
- совершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями по профилю радиотерапия;
- внедрение стандартных операционных процедур, регламентирующих все этапы лучевой терапии;
- предварительные и ретроспективные разборы сложных клинических случаев, анализ дозиметрических планов лечения с привлечением медицинского, технического персонала и других специалистов (хирургов, рентгенологов), с целью минимизации риска возникновения ошибок;
- клинический разбор и анализ случаев, которые привели к серьезным нежелательным явлениям и летальным исходам, связанным с проведением радиотерапии;
- усовершенствование системы менеджмента качества при оказании медицинской помощи пациентам с ЗНО по профилю радиотерапии;
- усовершенствование системы менеджмента качества при оказании медицинской помощи пациентам с ЗНО по профилю радиотерапии;
- мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями по профилям "онкология", "кардиология", "неврология", "эндокринология" и иным профилям;
- 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;
- переоснащение отделения (замена устаревшего оборудования).

6. Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на основе клинических рекомендаций, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневного стационара, приведение организации и оснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствие с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденным приказом Минздрава России от 19.02.2021 № 116н:

- внедрение в практику государственного бюджетного учреждения здравоохранения "ООКД" мультидисциплинарного подхода в лечение и наблюдение пациентов;

- обеспечение исполнения врачами-специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - <http://cr.rosmini.ru>;

- формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным;

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

- осуществление телемедицинских консультаций с референс-центрами НМИЦ, цифровых копий гистологических, цитологических, иммуногистохимических препаратов, а также результатов лучевых методов исследования, по результатам патоморфологических, иммуногистохимических, молекулярно-генетических, лучевых методов исследования;

- переоснащение медицинским оборудованием государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Областной онкологический клинический диспансер";

- строительство хирургического корпуса ГБУЗ "ООКД";

- обеспечение преемственности между ГБУЗ "ООКД" и медицинскими организациями I и II уровня при проведении медицинской реабилитации онкобольным;

- открытие реабилитационного отделения на базе ГБУЗ "ООКД";

- повышение эффективности использования "тяжелого" диагностического и терапевтического оборудования: аппаратов компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии для лечения злокачественных новообразований на 30 % по сравнению с базовым периодом (2017 г.);

- обеспечение необходимого набора лекарственных препаратов в каждой медицинской организации для проведения противоопухолевой лекарственной терапии, повышение доступности лекарственного лечения пациентов в рамках льготного лекарственного обеспечения.

7. Совершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

8. Совершенствование мероприятий третичной профилактики рака.

9. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Пензенской области:

- ежеквартальное проведение анализа сроков, места и условий оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на всех этапах (ПМО/ДОГВН, амбулаторно-поликлиническая, первичная специализированная, специализированная в условиях круглосуточного и дневного стационаров) на соответствие приказу Минздрава России от 19.02.2021 № 116н и региональной маршрутизации;

- ежеквартальное проведение патолого-анатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных злокачественных образований.

10. Развитие практики применения телемедицинских технологий на всех этапах оказания медицинской помощи. Обеспечение взаимодействия с НМИЦ, взаимодействие с главным внештатным специалистом-онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Пензенской области.

11. Совершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

12. Совершенствование системы учета пациентов с онкологическими заболеваниями, работа с региональным сегментом государственного ракового регистра.

13. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций региона и информационно-аналитической системой популяционного ракового регистра региона:

- обеспечение в рамках единого цифрового контура преемственности между МО при оказании медицинской помощи пациентам с ЗНО;

- обеспечение взаимодействия государственных информационных систем в сфере здравоохранения Российской Федерации и иных медицинских информационных систем с медицинскими информационными системами национальных медицинских исследовательских центров в части сопровождения процессов организации оказания медицинской помощи;

- интеграция ЕГИСЗ ПО в ВИМИС;

- внедрение радиологической информационной системы, в рамках которой настроено взаимодействие с платформой МосМедИИ.

14. Разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями:

- подготовка специалистов онкологической службы в ординатуре по программам дополнительного профессионального образования, в том числе с использованием системы непрерывного образования медицинских работников, с использованием дистанционных образовательных технологий;

- проведение мониторинга подготовки кадров онкологической службы;

- формирование онконастороженности у врачей-специалистов медицинских организаций Пензенской области;

- формирование онконастороженности у средних медицинских работников ФАП, ФП и смотровых кабинетов медицинских организаций Пензенской области;

- повышение уровня квалификации медицинских работников по вопросам ранней диагностики рака визуальных локализаций, по вопросам обезболивания, по оценке болевого синдрома;

- расширение материальных и моральных стимулов для медицинских работников.

**План мероприятий региональными программами
"Борьба с онкологическими заболеваниями в Пензенской области"**

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации мероприятия	Дата окончания реализации мероприятия	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1	2	3	4	5	6
1.1	1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний Профилактическая деятельность по снижению потребления табачной продукции				Плановые значения показателя: "Распространенность курения табака в возрасте 15 лет и более" 2025 год - 21,39 % 2026 год - 20,93 % 2027 год - 20,48 % 2028 год - 20,02 % 2029 год - 19,56 % 2030 год - 19,10 %
1.1.1	Проведение "школ здоровья" в медицинских организациях (в амбулаторных и стационарных условиях)	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	Тема: "Профилактика табакокурения" не менее 100 школ ежегодно
1.1.2	Проведение обучающих лекториев для населения по теме формирования здорового образа жизни и профилактики хронических неинфекционных заболеваний (далее - ХНИЗ), в том числе в режиме онлайн	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО	Не менее 1000 ежегодно
1.1.3	Размещение в средствах массовой информации публикаций о формировании здорового образа жизни, профилактике онкологических заболеваний, необходимости прохождения диспансеризации	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организационной работы и контроля Министерства главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	Не менее 100 публикаций в год
1.1.4	Размещение социальной рекламы по вопросам формирования ЗОЖ (уличные щиты, остановочные павильоны, общественный транспорт и т.д.)	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главы муниципальных образований	Не менее 2 тем в год
1.1.5	Проведение межведомственных просветительских акций и мероприятий для населения, приуроченных к значимым датам в здравоохранении, в т.ч. во взаимодействиях с главами муниципальных образований: - Всемирный день здоровья, - Всемирный день без табака, - Международный день отказа от курения и др.	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО, имеющих прикреплённое население главы муниципальных образований	Не менее 3 мероприятий в год
1.1.6	Проведение межведомственных профилактических проектов для различных возрастных групп населения	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	Не менее 10 мероприятий в год

1	2	3	4	5	6
1.1.7	Размещение тематических постов по вопросам формирования ЗОЖ в аккаунтах социальных сетей медицинских организаций (Госаблики: ВКонтакте, Одноклассники и Telegram) и на сайтах	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО	Не менее 100 публикаций в год
1.1.8	Организация работы телефона доверия, в т.ч. по оказанию консультативной помощи в отказе от курения (круглосуточно, анонимно)	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ОНБ"	Консультирование по вопросам профилактики и лечения табачной зависимости, подбор замен курительного поведения
1.1.9	Размещение информации о работе круглосуточной бесплатной "горячей линии" Министерства здравоохранения РФ 8-800-200-0-200 на стендах в учреждениях и организациях	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО главы муниципальных образований	Консультирование по отказу от табака и никотина, в т.ч. информирование об эффективных методах отказа, методах самопомощи при возникновении желания курить, подбор замен курительного поведения, поддержка в первый месяц отказа
1.1.10	Разработка, тираж и распространение печатного информационного материала	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО	Не менее 5 000 экземпляров ежегодно
1.2	Профилактическая деятельность по снижению потребления алкогольной продукции				Плановые значения показателя "Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)": 2025 год - 10,81 л. 2026 год - 10,69 л. 2027 год - 10,58 л. 2028 год - 10,46 л. 2029 год - 10,34 л. 2030 год - 10,22 л.
1.2.1	Проведение "школ здоровья" в медицинских организациях (в амбулаторных и стационарных условиях)	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	По теме "Профилактика алкоголизма" не менее 50 школ ежегодно
1.2.2	Проведение обучающих лекториев для населения по теме формирования здорового образа жизни и профилактики ХНИЗ, в том числе в режиме онлайн	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО	Не менее 1000 ежегодно
1.2.3	Размещение в средствах массовой информации публикаций о формировании здорового образа жизни, профилактике онкологических заболеваний, необходимости прохождения диспансеризации	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организационной работы и контроля Министерства главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	Не менее 100 публикаций в год
1.2.4	Размещение социальной рекламы по вопросам формирования ЗОЖ (уличные щиты, остановочные павильоны, общественный транспорт и т.д.)	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главы муниципальных образований	Не менее 2 тем в год

1	2	3	4	5	6
1.2.5	Проведение межведомственных просветительских акций и мероприятий для населения, приуроченных к значимым датам в здравоохранении, в т.ч. во взаимодействии с главами муниципальных образований: - Всемирный день здоровья, - Всероссийский день трезвости и др.	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО, имеющие прикрепленное население главы муниципальных образований	Не менее 2 мероприятий в год
1.2.6	Проведение межведомственных профилактических проектов для различных возрастных групп населения	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	Не менее 10 мероприятий в год
1.2.7	Размещение тематических постов по вопросам формирования ЗОЖ в аккаунтах социальных сетей медицинских организаций (Госпаблики: ВКонтакте, Одноклассники и Telegram) и на сайтах	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО	Не менее 100 публикаций в год
1.2.8	Организация работы телефона доверия, в т.ч. по оказанию консультативной помощи пациентам с алкогольной зависимостью (круглосуточно, анонимно)	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ОНБ"	Консультирование по вопросам профилактики и лечения пациентов с алкогольной зависимостью, оказание психологической помощи родственникам
1.2.9	Размещение информации о работе круглосуточной бесплатной "горячей линии" Министерства здравоохранения РФ 8-800-200-0-200 на стендах в учреждениях и организациях	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО, имеющие прикрепленное население главы муниципальных образований	Консультирование по ЗОЖ: информирование о рисках потребления алкоголя
1.2.10	Разработка, тираж и распространение печатного информационного материала	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО	Не менее 5 000 экземпляров ежегодно
1.3	Профилактическая деятельность по формированию культуры здорового питания и повышению физической активности				
1.3.1	Проведение "школ здоровья" в медицинских организациях (в амбулаторных и стационарных условиях)	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	По теме "Рациональное питание. Профилактика ожирения" - не менее 100 школ ежегодно по теме "Профилактика низкой физической активности" - не менее 100 школ ежегодно
1.3.2	Проведение обучающих лекториев для населения по теме формирования здорового образа жизни и профилактики ХНИЗ, в том числе в режиме онлайн	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО	Не менее 1000 ежегодно
1.3.3	Размещение в средствах массовой информации публикаций о формировании здорового образа жизни, профилактике онкологических заболеваний, необходимости прохождения диспансеризации	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организационной работы и контроля Министерства главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	Не менее 100 публикаций в год
1.3.4	Размещение социальной рекламы по вопросам формирования ЗОЖ (уличные щиты, останочные павильоны, общественный транспорт и т.д.)	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главы муниципальных образований	Не менее 2 тем в год
1.3.5	Проведение межведомственных просветительских акций и мероприятий для населения, приуроченных к значимым датам в здравоохранении, в т.ч. во взаимодействии с главами муниципальных образований: - Всемирный день здорового питания, - Всемирный день здоровья, - Всемирный день ходьбы и др.	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО, имеющие прикрепленное население главы муниципальных образований	Не менее 5 мероприятий в год

1	2	3	4	5	6
1.3.6	Проведение межведомственных профилактических проектов для различных возрастных групп населения	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	Не менее 10 мероприятий в год
1.3.7	Размещение тематических постов по вопросам формирования ЗОЖ в аккаунтах социальных сетей медицинских организаций (Госпаблики: ВКонтакте, Одноклассники и Telegram) и на сайтах	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО	Не менее 100 публикаций в год
1.3.8	Размещение информации о работе круглосуточной бесплатной "горячей линии" Министерства здравоохранения РФ 8-800-200-0-200 на стендах в учреждениях и организациях	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО, имеющие прикреплённое население главы муниципальных образований	Консультирование по ЗОЖ: информирование о принципах здорового питания, калорийности продуктов и др.
1.3.9	Разработка, тираж и распространение печатного информационного материала	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО	Не менее 5 000 экземпляров ежегодно
1.4	Профилактическая деятельность по снижению доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела и ожирение				
1.4.1	Проведение "школ здоровья" в медицинских организациях (в амбулаторных и стационарных условиях)	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	По теме "Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением" - не менее 3 школ 2025 год - не менее 5 школ 2026 год - не менее 7 школ 2027 год - не менее 8 школ 2028 год - не менее 9 школ 2029 год - не менее 10 школ 2030 год Увеличение доли пациентов с ожирением, взятых под ДН (%) (ежегодный прирост на 15 % в год) 2025 г. - 15 % 2026 г. - 30 % 2027 г. - 45 % 2028 г. - 60 % 2029 г. - 75 % 2030 г. - 90 %
1.4.2	Проведение обучающих лекториев для населения по теме формирования здорового образа жизни и профилактики ХНИЗ, в том числе в режиме онлайн	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО	Не менее 1000 ежегодно
1.4.3	Размещение в средствах массовой информации публикаций о формировании здорового образа жизни, профилактике онкологических заболеваний, необходимости прохождения диспансеризации	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организационной работы и контроля Министерства главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	Не менее 100 публикаций в год
1.4.4	Размещение социальной рекламы по вопросам формирования ЗОЖ (улучшенные щиты, остановочные павильоны, общественный транспорт и т.д.)	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главы муниципальных образований	Не менее 2 тем в год

1	2	3	4	5	6
1.4.5	Проведение межведомственных просветительских акций и мероприятий для населения, приуроченных к значимым датам в здравоохранении, в т.ч. во взаимодействиях с главами муниципальных образований: - Всемирный день борьбы с ожирением. - Всемирный день здорового питания - Всемирный день здоровья и др.	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО, имеющие прикрепленное население главы муниципальных образований	Не менее 3 мероприятий в год
1.4.6	Проведение межведомственных профилактических проектов для различных возрастных групп населения	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	Не менее 10 мероприятий в год
1.4.7	Размещение тематических постов по вопросам формирования ЗОЖ в аккаунтах социальных сетей медицинских организаций (Госпаблики: ВКонтакте, Одноклассники и Telegram) и на сайтах	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО, имеющие прикрепленное население главы муниципальных образований	Не менее 100 публикаций в год
1.4.8	Размещение информации о работе круглосуточной бесплатной "горячей линии" Министерства здравоохранения РФ 8-800-200-0-200 на стендах в учреждениях и организациях	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО	Консультирование по ЗОЖ: информирование о проблеме ожирения, принципах питания, физической активности, калорийности продуктов и др. не менее 5 000 экземпляров ежегодно
1.4.9	Разработка, тираж и распространение печатного информационного материала	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО	
1.5	Профилактическая деятельность по вопросу профилактики рака для групп повышенного риска	по вопросу профилактики рака для групп повышенного риска			
1.5.1	Профилактическая деятельность в группах населения повышенного риска	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО, имеющие прикрепленное население главный врач ГБУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	Формирование персональных списков пациентов групп повышенного риска развития ЗНО: - работники канцерогенноопасных организаций (предприятий), - население, проживающее на территориях, на которых регистрируется повышенный уровень заболеваемости онкологическими заболеваниями, - лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ЗНО по результатам анкетирования при проведении профилактического медицинского осмотра и дистансеризации определенных групп взрослого населения Организация своевременного обследования лиц из группы онкориска (не реже 1 раза в год)

1	2	3	4	5	6
1.5.2	Размещение информации "СТОПРАК" на стендах в медицинских организациях	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	Информирование населения по профилактике онкологических заболеваний, первых симптомах и методах онкоскрининга во всех медицинских организациях
1.5.3	Проведение межведомственных просветительских акций и мероприятий для населения, приуроченных к значимым датам в здравоохранении, в т.ч. во взаимодействии с главами муниципальных образований: - Всемирный день борьбы против рака, - Всемирный день борьбы с раком молочной железы, - Всемирный день борьбы с раком легкого и др.	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО, имеющие прикреплённое население главы муниципальных образований	Не менее 3 мероприятий в год
1.5.4	Разработка, тираж и распространение печатного информационного материала	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главные врачи МО	Не менее 5 000 экземпляров ежегодно
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний					
2.1.					
2.2	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете в ГБУЗ "ООНД" с участием сотрудников Министерства здравоохранения Пензенской области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2025	31.12.2030	заместитель главного врача ГБУЗ "ООНД" главный онколог главные врачи МО	Разбор не менее 100 запущенных случаев в год
2.3.	Повышение эффективности онкоскрининга через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, поддержку методологии онкоскрининга силами ГБУЗ "ООНД"	01.07.2025	31.12.2030	заместитель главного врача ГБУЗ "ООНД" главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" главный онколог главный специалист по сестринскому делу	Ежемесячный анализ эффективности онкоскрининга в срок до 15 следующего за отчетным периодом. Не менее 35 выездов в год в медицинские организации области с целью оказания организационно-методической помощи
2.4	Тиражирование в работе стоматологической службы методики флюоресцентной стоматоскопии с целью раннего выявления злокачественных новообразований полости рта с последующим анализом эффективности использования специального оборудования	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГАУЗ "Городская стоматологическая поликлиника"	Увеличение количества исследований с использованием метода флюоресцентной стоматоскопии до 3 тыс. в год, с целью раннего выявления злокачественных новообразований полости рта с последующим анализом их эффективности. - в 2025 году - 2 200 человек - в 2026 году - 2 400 человек - в 2027 году - 2 600 человек - в 2028 году - 2 800 человек - в 2029 году - 3 000 человек - в 2030 году - 3 000 человек

1	2	3	4	5	6
2.5	Организовать ежегодное обучение 100 % впервые принятых на работу фельдшеров осмотру полости рта с целью выявления злокачественных новообразований и фоновых заболеваний	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела медицинского образования и кадровой политики главный врач ГБУЗ "ООКД" главный врач ГАУЗ "Пензенская областная стоматологическая поликлиника"	Повышение уровня настороженности у медицинских работников. Организация обучения на базе ГАУЗ ПО "Пензенская стоматологическая поликлиника" не менее 50 фельдшеров
2.6.	Организация проведения осмотра населения во всех медицинских организациях первичного звена силами фельдшеров, а также мобильными бригадами в населенных пунктах с плохой транспортной доступностью с целью выявления злокачественных новообразований и фоновых заболеваний ротовой полости у пациентов из группы риска	01.07.2025	31.12.2030	главный специалист по сестринскому делу главные врачи МО	Количество выездов мобильных врачебных бригад в населенные пункты с плохой транспортной доступностью, не менее 52 в год. Снижение запущенности злокачественных новообразований полости рта в 2025 году до 65,5 % в 2026 году до 65,0 % в 2027 году до 64,5 % в 2028 году до 64,0 % в 2029 году до 63,5 % в 2030 году до 63,0 %
2.7.	Внедрение алгоритма оценки риска развития рака легких у граждан старше 18 лет с ежегодным охватом аудитории не менее 5000 человек	01.07.2025	31.12.2026	главные врачи МО	- Ежегодное утверждение плана для каждой МО первичного звена по обследованию групп риска. - Внедрение раздела "Учет результатов скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний" в РИАМС "Промед" в сигнальную информацию - не позднее 2025 года
2.8.	Тиражирование проекта по проведению пациентам со стажем курения от 20 лет и старше компьютерной томографии органов грудной клетки вместо флюорографии с периодичностью 1 раз в год	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Министрства главный внештатный специалист пульмонолог Министрства главные врачи МО	В рамках дистансеризации организации проведения КТ органов грудной клетки не менее 5000 пациентам в год, имеющим стаж курения более 20 лет и выкуривающим не менее 1 пачки сигарет в день

1	2	3	4	5	6
					<p>Доля лиц, выявленных на ранней стадии (I - II стадия), с раком лёгких:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2025 год - 28,5 %; - 2026 год - 29,0 %; - 2027 год - 29,5 %; - 2028 год - 30,0 %; - 2029 год - 31,0 %; - 2030 год - 33,0 %
2.9.	<p>Осуществление контроля за проведением кратности диспансерного наблюдения лиц с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, являющимися фоновыми для развития рака пищевода, желудка, поджелудочной железы: гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом, язвенная болезнь желудка, эзофагит (эозинофильный, химический, лекарственный) хронический атрофический фундальный и мультифокальный гастрит, полипы (полипоз) желудка, хронический панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>главный внештатный специалист терапевт Министерства главный внештатный специалист гастроэнтеролог Министерства главные врачи МО</p>	<p>Осуществление ежеквартального контроля за проведением кратности диспансерного наблюдения лиц с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, являющимися фоновыми для развития рака пищевода, желудка, поджелудочной железы. Закрепление за каждым муниципальным образованием врача-терапевта - куратора из медицинских организаций г. Пензы. Осуществлением контроля за проведением консультации врачом-гастроэнтерологом не реже 1 раза в год лицам, со следующими заболеваниями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом и цилиндрической метаплазией - пищевод Барретта; - язвенная болезнь желудка; - хронический атрофический фундальный и мультифокальный гастрит, полипы (полипоз) желудка; - хронический панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью

1	2	3	4	5	6
2.10.	Осуществление контроля за проведением кратности диспансерного наблюдения лиц с заболеваниями органов дыхания, являющимися фоновыми для развития рака легкого: рецидивирующей и хронической бронхиты, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхоэктатическая болезнь, состояние после перенесенной пневмонии, интерстициальные заболевания легких	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист пульмонолог Министерства главные врачи МО	Осуществление ежеквартального контроля за проведением кратности диспансерного наблюдения лиц с заболеваниями органов дыхания, являющимися фоновыми для развития рака пищевода, желудка, поджелудочной железы. Закрепление за каждым муниципальным образованием врача-терапевта - куратора из медицинских организаций г. Пенза. Осуществление контроля за проведением консультации врачом-пульмонологом не реже 1 раза в год лицам со следующими заболеваниями: рецидивирующей и хронической бронхиты, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхоэктатическая болезнь, состояние после перенесенной пневмонии, интерстициальные заболевания легких
2.11	Внедрение методики определения H.pylori с использованием 13С-уреазного дыхательного теста	01.07.2025	31.12.2025	главный внештатный специалист гастроэнтеролог Министерства главные врачи МО	Внедрение методики определения Helicobacterуlori с использованием 13С-уреазного дыхательного теста на базе поликлиника ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко". Определение категории лиц, подлежащих данному исследованию. Эрадикация H.pylori. Тиражирование данной методики в МО, имеющих прикрепленное население

1	2	3	4	5	6
2.12	Внедрение на территории Пензенской области программы по эрадикации H.pylori с целью уменьшения риска развития рака желудка у лиц: - с диагнотом рака желудка у родственников первой степени родства; - с новообразованиями желудка в анамнезе, которым проводились эндоскопическое лечение или субтотальная резекция желудка; - страдающих гастритом высоким уровнем риска: тяжелой атрофией; - с хроническим подавлением кислотопродукции желудка (более 1 года); - пациенты, имеющие серьезные факторы риска рака желудка со стороны внешней среды (курение, воздействие пыли, угля, кварца, цемента и/или работа в карьерах/шахтах); - H.pylori-положительные пациенты	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист гастроэнтеролог Министрства главные врачи МО	<p>Формирование персонализированного списка лиц:</p> <ul style="list-style-type: none"> - с диагнотом рака желудка у родственников первой степени родства; - с новообразованиями желудка в анамнезе, которым проводились эндоскопическое лечение или субтотальная резекция желудка; - страдающих гастритом высокого риска: тяжелой атрофией; гастрит с преимущественным поражением тела желудка, тяжелая атрофия; - с хроническим подавлением кислотопродукции желудка (более 1 года); - пациенты, имеющие серьезные факторы риска рака желудка со стороны внешней среды (курение, воздействие пыли, угля, кварца, цемента и/или работа в карьерах/шахтах); - H.pylori-положительные пациенты; <p>Разработка стандартных операционных процедур (далее - СОП) по проведению лечения H.pylori у данной категории пациентов. Контроль за проведением лечения главным гастроэнтерологом</p>
2.13	Внесение изменений в действующие СОП по раннему выявлению злокачественных новообразований полости рта и глотки	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Министрства главные врачи ГБУЗ "ООКД" ГБУЗ "Пензенская областная стоматологическая поликлиника"	<p>Распределение задач в рамках компетенции, обеспечение качества и логической последовательности действий позволит повысить онконастороженность врачей первичного звена, соблюдать стандарты обследования и лечения пациентов, входящих в группы риска</p>

1	2	3	4	5	6
2.14	Внесение корректировок в действующие СОП по раннему выявлению злокачественных новообразований молочной железы, предстательной железы, колоректального рака и рака шейки матки	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Министерства главный врач ГБУЗ "ООКД"	Детализация работы врачей по обследованию больных групп риска, повышение выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях
2.15	Внедрение новых скрининговых программ по раку нижних отделов желудочно-кишечного тракта: выявление групп риска и программ их эндоскопического обследования со своевременным лечением предраковых изменений и последующим динамическим наблюдением при достаточной обеспеченности эндоскопических кабинетов и отделений современной аппаратурой и инструментами (телеэндоскопы, полипэктомические петли и др.) с применением современных методик (хромоскопия, ультразвуковая эндоскопия, приборы с увеличением)	01.08.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства начальник отдела лекарственного обеспечения и медицинской техники Министерства здравоохранения Пензенской области главный врач ГБУЗ "ООКД" главный внештатный специалист онколог Министерства главный внештатный специалист гастроэнтеролог Министерства главный внештатный специалист колопроктолог Министерства	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Пензенской области № 13-58 от 16.04.2025 г "О внедрении на территории Пензенской области программы скрининга колоректального рака при проведении профилактических мероприятий в отношении опеределнных групп взрослого населения" Увеличение к 2030 году показателя "Доля раннего выявления злокачественных новообразований (I - II стадия)" желудочно-кишечного тракта: - ободочной кишки: - 2025 год - 22,0 %; - 2026 год - 30,0 %; - 2027 год - 35,0 %; - 2028 год - 40,0 %; - 2029 год - 45,0 %; - 2030 год - 50,0 %; - прямой кишки: - 2025 год - 48,0 %; - 2026 год - 50,0 %; - 2027 год - 52,5 %; - 2028 год - 55,0 %; - 2029 год - 57,5 %; - 2030 год - 60,5 %. Внедрение полипектомии во всех медицинских организаций, в которых колоноскопия проводится под анестезией (во всех доступных случаях)

1	2	3	4	5	6
2.16	Проведение скрининга рака шейки матки у женщин не реже 1 раза в год, начиная с 18 лет: взятие мазка с шейки матки, внедрение цитологического исследования мазка методом жидкостной цитологии	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД" главный внештатный специалист онколог Министерства главный внештатный специалист акушер-гинеколог Министерства начальник ГБУЗ "ОБСМЭ"	Снижение показателя запущенности злокачественных новообразований шейки матки в 2025 году до 24,0 %; в 2026 году до 22,0 %; в 2027 году до 20,0 %; в 2028 году до 18,0 %; в 2029 году до 16,5 %; в 2030 году до 15,0 %
2.17.	Реализация проекта скрининга рака легкого с использованием низкодозовой КТ	01.08.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства главный внештатный специалист онколог Министерства главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Министерства	Утвержден проект реализации скрининга рака легкого с использованием низкодозовой КТ 100 % учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, имеют информационные стенды о возможности пройти дистансеризацию, профилактические осмотры, онкоскрининг. Ежегодное увеличение плана охвата населения скринингом рака легкого с использованием низкодозовой КТ на 5 %
2.18	Мероприятия, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия Министерства главные врачи МО	Организация и проведение массовой вакцинации населения от гриппа не менее 60 % от числа лиц, подлежащих вакцинации, а также вакцинация групп риска от пневмококковой инфекции
2.19	Ежемесячный мониторинг работы смотровых кабинетов (выполнение плановых объемов, обеспечение кадрами, оснащение оборудованием)	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД"	Выполнение не менее 100 % годового плана по проведению онкоскринингов. Своевременное повышение квалификации сотрудников смотровых кабинетов - 100 %. Ежемесячный анализ работы смотровых кабинетов, не достигающих плановых показателей

1	2	3	4	5	6
2.20	Проведение анализа качества забора материала для проведения цитологического скрининга предрака и рака шейки матки	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия Министерства главный врач ГБУЗ "ООКД"	Показатель - непопозначенный (неадекватный) материал, не более 1 %
2.21	Доля пациентов, направленных на кольпоскопию в случае выявления отклонений при взятии мазков шейки матки	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия Министерства главный врач ГБУЗ "ООКД"	Показатель - 100 %
2.22	Доля лиц с положительным тестом кала на скрытую кровь, прошедших на II этапе дистансеризации ректороманоскопию/колоноскопию	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия Министерства главный врач ГБУЗ "ООКД"	Показатель - 100 %
2.23	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 врач ГБУЗ "ООКД"	Показатель - 100 %
2.24	Внедрение мероприятий по вакцинации от вируса гепатита В и прочие мероприятия, направленные на борьбу с инфекциями, повышающими риск развития онкологических заболеваний	01.01.2026	31.12.2030	начальник отдела охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия Министерства главные врачи МО	Проведение информационной кампании о необходимости вакцинации населения от вирусного гепатита В как метода профилактики ЗНО печени - не менее 2-х мероприятий в год
3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями					
3.1	Актуализация регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения специализированной медицинской помощи.	01.07.2025	31.12.2030	заместитель Министра здравоохранения Пензенской области главный внештатный специалист - онколог Министерства здравоохранения Пензенской области	Актуализация ежегодно не позднее 31.12 предыдущего года
3.2	Актуализация маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО с учетом деятельности ЦАОП	01.07.2025	31.12.2025	заместитель Министра здравоохранения Пензенской области главный внештатный специалист - онколог Министерства здравоохранения Пензенской области	Оптимизация потока пациентов, с учетом прикрепления к ЦАОП, позволит сократить время ожидания пациентами с подозрением на онкологические заболевания консультаций врача - онколога до 3 рабочих дней

1	2	3	4	5	6
					Врач-онколог ЦАОП в течение 1 дня с момента установления предварительного диагноза ЗНО организует взятие биопсийного материала, его консервацию в 10 %-ном растворе нейтрального формалина, маркировку и направление в патологоанатомические отделения ГБУЗ "ОБСМЭ", ГБУЗ "ООКД", а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая растространенность онкологического процесса и стадию заболевания
3.3	Совершенствование системы преемственности, путем осуществления между МО при оказании медицинской помощи пациентам с установленным диагнозом ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД" главные врачи МО	<p>- включение пациентов с впервые установленным диагнозом ЗНО в регистр онкологических больных ГИСЗ ПО в день установления диагноза;</p> <p>- ежедневное мониторирование врачами-онкологами ПОК, ПОО, ЦАОП регистра онкологических больных РИАМС врачей-онкологов ЦАОП, ПОК, ПОО;</p> <p>- обеспечение взятия на диспансерное наблюдение пациентов с установленным диагнозом ЗНО врачами-онкологами ЦАОП в течение 3 рабочих дней;</p> <p>- обеспечение направления пациентов с установленным диагнозом ЗНО на диагностические исследования в течение 7 рабочих дней</p>

1	2	3	4	5	6
3.4	Актуализация маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания с учетом оптимизации размещения действующих ЦАОП и организации дополнительных.	01.01.2028	31.12.2030	заместитель Министра здравоохранения Пензенской области главные врачи МО	Перераспределение потоков пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с маршрутизацией
3.5	Актуализация маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание для обеспечения полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, регламентированные программой государственной гарантийной оказания гражданам медицинской помощи.	01.01.2026	31.12.2030	заместитель Министра здравоохранения Пензенской области главные врачи МО	Выполнение полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
3.6	Принятие мер по обеспечению транспортной доступности пациентам с онкологическими заболеваниями для своевременного получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.	01.01.2026	31.12.2030	заместитель Министра здравоохранения Пензенской области главные врачи МО	Организация работы мобильных врачебных бригад для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи. Выделение санитарного транспорта для обеспечения доставки пациентов для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи
4. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи					
4.1	Скрининг колоректального рака	01.01.2026	31.12.2026	главный врач ГБУЗ "ООНД" главные врачи МО	Чек-листы разработаны и внедрены в работу
4.2	Анализ полноты и качества проведения диагностических исследований для пациентов с подозрением на ЗНО	01.01.2026	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД" главные врачи МО	Показатель выявленных дефектов не более 5 %
4.3	Соответствие сроков проведения диагностических исследований пациентам с подозрением на ЗНО нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по региону	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД" главные врачи МО	Отклонение сроков не более 5 %

1	2	3	4	5	6
4.4	Внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических)	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД"	Внедрение с 2025 года молекулярно-генетических и цитогенетических технологий исследования на базе ГБУЗ "ООНД" Увеличение исследований в 2025 году до 1100 в 2026 году до 1130 в 2027 году до 1160 в 2028 году до 1180 в 2029 году до 1200 в 2030 году до 1220
4.5	Продолжение работы по созданию условий для оказания медицинской помощи маломобильным пациентам	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО	Формирование среды по обеспечению беспрепятственного доступа маломобильных пациентов к медицинским объектам. Ежегодное формирование плана ремонтных работ входных групп с устройством пандуса для медицинских организаций, не имеющих условий для оказания медицинской помощи маломобильным пациентам
4.6	Установление отдельного тарифа ОМС на диагностические исследования	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО Руководители МО, участвующих в реализации ТППГ	Осуществление оплаты диагностических исследований, проводимых в амбулаторных условиях (простых услуг), по тарифам за диагностические исследования (компьютерная томография органов и систем, магнитно-резонансная томография органов и систем, колоноскопия, ПЭТ КТ -позитронно-эмиссионная томография) позволяет обеспечивать проведение пациентам вышеуказанных диагностических исследований в медицинских организациях, имеющих соответствующее оборудование и участвующих в реализации ТППГ

1	2	3	4	5	6
4.7	Повышение эффективности использования "тяжелого" диагностического оборудования	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО	<p>Оснащение компьютерными томографами медицинских организаций, позволит:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обеспечить время ожидания онкологическими больными инструментального исследования с использованием "тяжелого" диагностического оборудования не более 7 рабочих дней; - ежегодно увеличивать количество диагностических исследований: - 2025 год - не менее 155 000 исследований; - 2026 год - не менее 160 000 исследований; - 2027 год - не менее 165 000 исследований; - 2028 год - не менее 170 000 исследований; - 2029 год - не менее 175 000 исследований; - 2030 год - не менее 180 000 исследований
4.8	<p>Осуществление контроля качества оказания медицинской помощи сотрудниками Министерства посредством проведения: - плановых проверок медицинских организаций, подведомственных Министерству, оказывающих помощь онкологическим больным по графику (не чаще 1 раза в год); - внеплановых документальных и выездных проверок медицинских организаций, подведомственных Министерству, оказывающих помощь онкологическим больным по графику (не чаще 1 раза в год); а) при поступлении в орган исполнительной власти обращений граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей с жалобами на нарушения прав и законных интересов подведомственными органами и организациями; б) в целях контроля исполнения ранее выданных поручений либо предписаний; в) в целях проверки представленных подведомственными органами и организациями статистической отчетности или данных мониторинга</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>отдел лицензирования и ведомственного контроля Министерства</p>	<p>Проведение плановых проверок медицинских организаций, подведомственных Министерству, оказывающих помощь онкологическим больным не чаще 1 раза в год;</p> <ul style="list-style-type: none"> - внеплановых документальных и выездных проверок медицинских организаций, подведомственных Министерству, оказывающих помощь онкологическим больным

1	2	3	4	5	6
4.9	Проведение страховыми организациями медико-экономических экспертиз и экспертизы качества медицинской помощи, оказанной пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с объемами, установленными приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 12.04.2021 № 38н "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля по обязательному медицинскому страхованию" от н с требованиями Методических рекомендаций по организации и проведению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной пациентам с подозрением на онкологическое заболевание и/или с установленным диагнозом онкологического заболевания	01.07.2025	31.12.2030	руководители страховых медицинских организаций руководитель ТФОМС	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Ежегодное проведение страховых организациями не менее 1 000 медико-экономических экспертиз и не менее 4 000 экспертиз качества медицинской помощи, оказанной пациентам с онкологическими заболеваниями
4.10	Проведение по итогам проведения страховыми организациями медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи, оказанной пациентам с онкологическими заболеваниями совместных совещаний с участием Министерства не менее 1 раз в квартал	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства Руководители СМО (по согласованию)	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Проведение по итогам проведения страховых организаций не менее 1 000 медико-экономических экспертиз и не менее 4 000 экспертиз качества медицинской помощи
4.11	Развитие деятельности ЦАОП	01.01.2026	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства главные врачи МО	Обеспечение 100 % укомплектования кадрами медицинских работников действующих ЦАОП - 2028 год. Внедрение в повсеместную деятельность ЦАОП клинических рекомендаций по лечению ЗНО - 2026 год
5. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
5.1	Мониторинг сроков начала оказания специализированной медицинской помощи больным с подозрением на онкологические заболевания	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства главный внештатный специалист онколог Министерства	Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по региону. Превышение норматива не более 10 % ежегодно
5.2	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	главный врач ГБУЗ "ООКД"	Критерии сформированы и утверждены

1	2	3	4	5	6
5.3	Увеличение схем химиотерапевтического лечения, используемых в условиях дневного стационара ГБУЗ "ОOCKД"	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ОOCKД" главный внештатный специалист онколог Министерства	Индивидуальный подход к лечению онкологических больных с использованием современных, в том числе таргетных препаратов и иммунотерапии, в соответствии с клиническими рекомендациями Ежегодное внедрение не менее 2 - 3 новых схем химиотерапевтического лечения в условиях дневного стационара ГБУЗ "ОOCKД"
5.4	Увеличение количества эндоскопических и реконструктивно-пластических оперативных хирургических вмешательств	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ОOCKД"	Ежегодное увеличение числа эндоскопических и реконструктивно-оперативных хирургических вмешательств: - 2025 год - не менее 1800 - 2026 год - не менее 1860 - 2027 год - не менее 1920 - 2028 год - не менее 1980 - 2029 год - не менее 2040 - 2030 год - не менее 2100
5.5	Осуществление контроля качества оказания медицинской помощи сотрудниками Министерства посредством проведения: - плановых проверок ГБУЗ "ОOCKД" по графику (не чаще 1 раза в год); - внеплановых документальных и выездных проверок ГБУЗ "ОOCKД": а) при поступлении в орган исполнительной власти обращений граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей с жалобами на нарушения прав и законных интересов подведомственных органами и организациями; б) в целях контроля исполнения ранее выданных поручений либо предписаний; в) в целях проверки представленных подведомственными органами и организациями статистической отчетности или данных мониторинга	01.07.2025	31.12.2030	отдел лицензирования и ведомственного контроля Министерства	Проведение плановых проверок ГБУЗ "ОOCKД" не чаще 1 раза в год; - внеплановых документальных и выездных проверок ГБУЗ "ОOCKД" по мере необходимости в установленных случаях
5.6	Проведение страховых организациями медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи, оказанной пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с объемами, установленными приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 12.04.2021 № 38н "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию" и с требованиями Методических рекомендаций по организации и проведению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной пациентам с подозрением на онкологическое заболевание и/или с установленным диагнозом онкологического заболевания	01.07.2025	31.12.2030	руководители ТФОМС руководители СМО	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Ежегодное проведение страховых организациями не менее 1000 медико-экономических экспертиз не менее 4000 экспертиз качества медицинской помощи, оказанной пациентам с онкологическими заболеваниями

1	2	3	4	5	6
5.7	Разработка информационных бюллетеней для пациентов с онкологическими заболеваниями и их родственников.	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД"	Повышение качества жизни пациентов со злокачественными новообразованиями после оказания специализированной медицинской помощи. Разработка информационного бюллетеня для пациентов и их родственников: - 2025 год - Памятка пациенту, получающему лучевую терапию (питание, гигиена, профилактика осложнений); - 2026 год - Памятка пациенту после хирургического этапа специализированной (операция на органах брюшной полости, желудочно-кишечного тракта); питание, гигиена, профилактика осложнений; - 2027 год - Памятка пациенту после хирургического этапа специализированной (мочевыделительной системы, репродуктивных органов и др.); питание, гигиена, профилактика осложнений - 2028 год - Памятка "Уход за стомой" (эзофагостомой, трехеостомой; - 2029 год - Памятка "Уход за стомой" (энтеростомой, колостомой); - 2030 год - Памятка "Уход за стомой" (уростомой, нефростомой)
5.8	Реализация ПРОО "Круг доверия" проекта "Служба психологической помощи людям с онкологическими заболеваниями и их родным "Я живу дальше"	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министрства директор ПРОО "Круг доверия" (по согласованию)	Оказание волонтерами психологами ПРОО "Круг доверия" консультационной помощи пациентам ГБУЗ "Областной онкологический клинический диспансер" Ежегодное проведение волонтерами-психологами не менее 1 массового просветительского мероприятия

1	2	3	4	5	6
5.9	Обеспечение преемственности между ГБУЗ "ОСКД" и медицинскими организациями I и II уровня при проведении медицинской реабилитации онкобольным после применения хирургических методов лечения, в том числе массажный - лимфодренаж пациентам после мастэктомии и после операций на лимфатическом аппарате, физиотерапевтическое лечение, направленное на улучшение регенерации поврежденных тканей (электрофорез, магнитотерапия, импульсный физиотерапевтический метод (диадинамотерапия), лазерное облучение, воздействие метровых радиоволн (УВЧ-терапия)	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства главные врачи ГБУЗ "Городская поликлиника", "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко", "Кузнецкая ЦРБ", "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой", "Сердобская ЦРБ им. А.И. Наскина", "Нижнеломовская ЦРБ", "Пензенская РБ"	Осуществление медицинской реабилитации онкобольным после применения хирургических методов лечения, в том числе массажный лимфодренаж пациентам после мастэктомии и после операций на лимфатическом аппарате врачами по медицинской реабилитации на базе ЦАОП. Подготовка не менее 3 специалистов по медицинской реабилитации - 2026; подготовка не менее 3 специалистов по медицинской реабилитации - 2027; подготовка не менее 3 специалистов по медицинской реабилитации - 2028; подготовка не менее 3 специалистов по медицинской реабилитации - 2029; штатная укомплектованность врачами по медицинской реабилитации ЦАОП не менее 85 % 2030
5.10	Открытие реабилитационного отделения на 40 коек	01.01.2026	31.12.2026	главный врач ГБУЗ "ОСКД"	Повышение реабилитационного потенциала с полным или частичным восстановлением трудоспособности
5.11	Получение лицензии головным онкологическим диспансером на медицинскую реабилитацию и физиотерапию	01.01.2026	31.12.2026	главный врач ГБУЗ "ОСКД"	Повышение реабилитационного потенциала с полным или частичным восстановлением трудоспособности. Получение лицензии головным онкологическим диспансером на медицинскую реабилитацию и физиотерапию - 2026 год

1	2	3	4	5	6
5.12	Оснащение реабилитационного отделения необходимым медицинским оборудованием в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях" (с последующими изменениями)	01.01.2026	31.12.2026	главный врач ГБУЗ "ООНД" начальник отдела лекарственного обеспечения и медицинской техники Министрства	Повышение реабилитационного потенциала с полным или частичным восстановлением трудоспособности Оснащение реабилитационного отделения необходимым медицинским оборудованием в 2026 году
5.13	Обеспечение укомплектованности кадрами реабилитационного отделения ГБУЗ "ООНД" в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях" (с последующими изменениями)	01.01.2026	31.12.2026	главный врач ГБУЗ "ООНД" начальник отдела медицинского образования и кадровой политики Министрства	Повышение реабилитационного потенциала с полным или частичным восстановлением трудоспособности Достижение укомплектованности штатных должностей врачей физическими лицами в 2026 году не менее 85 %
5.14	Тиражирование дистанционных телемедицинских консультаций при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, С62, С69-С72, С74 МКБ-10, а также соответствующие кодам международной классификации болезней - онкология, 3-го издания 906-909, 8247/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, между ГБУЗ "ООНД" и НМИЦ	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО	Осуществление консультаций пациентов с заподозренным или установленным диагнозом ЗНО, входящим в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, С62, С69-С72, С74 МКБ-10, а также соответствующие кодам международной классификации болезней - онкология, 3-го издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий СИСТЕМЫ ТПО в режиме реального времени и (или) отложенных консультаций в 100 % случаев. Планируется ежегодное увеличение количества телемедицинских консультаций между ГБУЗ "ООНД" и НМИЦ.

1	2	3	4	5	6
					<p>в том числе плановых:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2025 год не менее 60; - 2026 год не менее 65; - 2027 год не менее 70 - 2028 год не менее 75 - 2029 год не менее 80 - 2030 год не менее 80 и экстренных по потребности. Проведение разборов клинических случаев для обучения – не менее 12 в год
5.15	Проведение телемедицинских консультаций с референс-центрами НМИЦ цифровых копий гистологических цитологических, иммуногистохимических препаратов, а также результатов лучевых методов исследования, по результатам патоморфологических, иммуногистохимических, молекулярно-генетических, лучевых методов исследования, в сложных клинических случаях	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД"	<p>Проведение не менее 30 телемедицинских консультаций в год с референс-центрами НМИЦ цифровых копий гистологических цитологических, иммуногистохимических препаратов, а также результатов лучевых методов исследования, по результатам патоморфологических, иммуногистохимических, молекулярно-генетических, лучевых методов исследования, в сложных клинических случаях</p>
5.16	Мероприятия по обеспечению льготными лекарственными препаратами для противоопухолевой терапии с учетом клинических рекомендаций и стандартов на основании данных Канцерорегистра и консилдумов, проведенных в ГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи ГБУЗ "ООКД" и медицинских организаций, на базе которых функционируют ЦАОП	<p>Повышение качества оказания и доступности специализированной противоопухолевой терапии пациентам с ЗНО. Повышение уровня контроля за рациональным и эффективным назначением схем химиотерапевтического лечения в ЦАОП</p> <p>Обеспечение пациентов с ЗНО препаратами для ПЛП по программам ЛЛЮ/РЛО не менее 80 % от потребности ежегодно</p>

1	2	3	4	5	6
5.17	Мероприятия по развитию метода цифровой микроскопии	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД" главный внештатный специалист Министерства онколог	Ежегодное увеличение количества исследований, выполненных методом цифровой микроскопии: 2025 год- 900 исследований; 2026 год-935 исследований; 2027 год-970 исследований; 2028 год-1005 исследований; 2029 год- 1040 исследований; 2030 год-1075 исследований
5.18	Мониторинг химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров	01.07.2025	01.31.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД"	Доля случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров не менее 25 % (ежегодно)
5.19	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	01.31.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД"	Отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования не менее 30 % (ежегодно)
5.20	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров	01.07.2025	01.31.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД"	Доля случаев проведения конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров не менее 90 % (ежегодно)
5.21	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров	01.07.2025	01.31.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД"	Доля случаев проведения стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров не менее 3 % (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
5.22	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного и круглосуточного стационаров	01.07.2025	01.31.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД"	Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного и круглосуточного стационаров не менее 60 % (ежегодно)
5.23	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.07.2025	01.31.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД"	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля не более 30 к/д
5.24	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.07.2025	01.31.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД"	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии не менее 15 % (ежегодно)
5.25	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.07.2025	01.31.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД"	Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия не менее 40 % (ежегодно)
5.26	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологии регистрации фаз дыхания	01.07.2025	01.31.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД"	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологии регистрации фаз дыхания от общего количества случаев лучевой терапии не менее 10 % (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
5.27	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена контактная лучевая терапия (3-D -планирование)	01.07.2025	01.31.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД"	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведено 3-D -планирование при контактной лучевой терапии от общего количества планирований (2-D и 3-D - планирование) при контактной лучевой терапии при онкологической патологии не менее 80 % (ежегодно)
5.28	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.07.2025	01.31.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД"	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом раком легкого III стадии не менее 70 % (ежегодно)
5.29	Совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи в Пензенской области	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министерства	Актуализация и утверждения приказа, регламентирующего порядок оказания паллиативной помощи пациентам онкологического профиля не позднее 31.12. предыдущего года
5.30	Внедрение на территории Пензенской области порядка предоставления отдельным категориям граждан, постоянно проживающих на территории Пензенской области, оборудования и расходных материалов для проведения искусственной вентиляции легких на дому	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министерства	Повышение качества жизни 100 % граждан, постоянно проживающих на территории Пензенской области, страдающих тяжелыми заболеваниями и нуждающихся в использовании медицинского оборудования на дому

1	2	3	4	5	6
5.31	Еженедельный мониторинг ретрифта паллиативных пациентов, обеспечение их неинвазивными формами наркотических средств (таблетки, трансдермальные системы)	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства главного внештатный специалист по паллиативной помощи Министерства	Обеспечение доступности и качества медицинской помощи, оказываемой взрослому населению, направленной на улучшение качества жизни граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, приводящими к преждевременной смерти, а также заболеваниями в стадии, при которой исчерпаны возможности радикального лечения Полнота выборки неинвазивных форм наркотических лекарственных препаратов областью в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения, (%) не менее 60 % ежегодно
5.32	Продолжение мероприятий по повышению уровня профессиональных компетенций медицинских работников в вопросах назначения обезболивающей терапии и по вопросам организации оказания паллиативной медицинской помощи. Проведение научно-практических конференций, посвященных вопросам обезбоживания и изменения нормативной базы при назначении наркотических средств и психотропных препаратов, семинаров в медицинских организациях	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела медицинского образования и кадровой политики Министерства главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министерства	Проведение научно-практических конференций, посвященные вопросам обезбоживания и изменения нормативной базы при назначении наркотических средств и психотропных препаратов, семинаров в медицинских организациях. Кол-во проведенных школ обезбоживания. Не менее 2 в год

1	2	3	4	5	6
5.33	Мероприятия по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях.	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министрства	Порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам ПМП определен постановлением Правительства Пензенской обл. от 23.12.2014 № 900-Пп (с последующими изменениями) "Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия органов государственной власти Пензенской области при предоставлении социальных услуг и социального сопровождения"
5.34	Реализация регламента межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в соответствии с постановлением Правительства Пензенской области от 15.12.2021 № 865-пп "О реализации на территории Пензенской области пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами" (с последующими изменениями)	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министрства	Осуществление межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе. Повышение качества и продолжительности жизни граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в уходе.
5.35	Актуализация реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министрства	Введен мониторинг заполнения сведений о пациентах, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи - ежемесячно

1	2	3	4	5	6
5.36	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими скintiграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям "онкология", "кардиология", "неврология", "эндокринология" и иным профилям	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог	<p>Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими скintiграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилю "онкология"; 2025 год - 3526 исследований; 2026 год - 3640 исследований; 2027 год - 3753 исследований; 2028 год - 3867 исследований; 2029 год - 3981 исследований; 2030 год - 3981 исследований;</p> <p>Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими скintiграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям "кардиология", "неврология", "эндокринология" и иным профилям:</p> <p>2025 год - 1337 исследований; 2026 год - 1531 исследований; 2027 год - 1726 исследований; 2028 год - 1921 исследований; 2029 год - 2116 исследований; 2030 год - 2313 исследований.</p>

1	2	3	4	5	6
5.37	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	Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилю "онкология": 2025 год - 3134 исследований; 2026 год - 3212 исследований; 2027 год - 3292 исследований; 2028 год - 3375 исследований; 2029 год - 3459 исследований; 2030 год - 3546 исследований; Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям "кардиология", "неврология", "эндокринология" и иным профилям: 2025 год - 113 исследований; 2026 год - 124 исследований; 2027 год - 136 исследований; 2028 год - 151 исследование; 2029 год - 168 исследований; 2030 год - 189 исследований.
6. Третьичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями					
6.1	Обеспечение проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 г. № 548н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями" (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями)	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения главные врачи МО	Увеличение доли лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных: - 2025 год - 70 %; - 2026 год - 73 %; - 2027 год - 78 %; - 2028 год - 82 %; - 2029 год - 86 %; - 2030 год - 90 %.

1	2	3	4	5	6
6.2	Актуализация нормативной правовой документации, регламентирующей порядок проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями в регионе	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения главные врачи МО	Ежегодная актуализация регионального нормативного правового акта, регламентирующего порядок проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями не позднее 31.12 предшествующего года
6.3	Проведение сверки базы данных регионального ракового регистра и Территориального фонда обязательного медицинского страхования	01.07.2025	31.12.2030	руководители ТФОМС главный врач ГБУЗ "ОOCKД"	Ежемесячная сверка баз данных ракового регистра и сведений о застрахованных пациентах с онкологическими заболеваниями ТФОМС
6.4	Утверждение планов диспансерного наблюдения для каждой медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение за взрослыми с онкологическими заболеваниями	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения	Ежегодное утверждение плана диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями в разрезе медицинских организаций
6.5	Мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ОOCKД" главный внештатный специалист-онколог Министерства	Ежемесячный разбор случаев низкого охвата диспансерным наблюдением пациентов с принятием управленческих решений (не менее 12 разборов в год)
6.6	Реализация мероприятий по оценке полноты и качества проведения диспансерного наблюдения с учетом локализации ЗНО на основании клинических рекомендаций	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения главный врач ГБУЗ "ОOCKД" главный внештатный специалист-онколог Министерства	Разработка/актуализация чек-листов

1	2	3	4	5	6
6.7	Мониторинг полноты и качества проведения дистансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением чек-листов	01.01.2026	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения главный врач ГБУЗ "ОOCKД" главный внештатный специалист-онколог Министерства	Число медицинских организаций, в которых проведен мониторинг, с применением чек-листов: - 2026 год - не менее 7 организаций; - 2027 год - не менее 10 организаций; - 2028 год - не менее 15 организаций; - 2029 год - не менее 20 организаций; - 2030 год - не менее 20 организаций
6.8	Ежеквартальный анализ причин отказа от специнкопечения онкобольным с разлчной локализацией процесса	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ОOCKД" главный внештатный специалист-онколог Министерства	Ежеквартальный контроль снижения показателя отказов от госпитализации на 2 % от предыдущего аналогичного календарного периода
6.9	Проведение дистансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских консультаций	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ОOCKД" главный внештатный специалист-онколог Министерства ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	Осуществление дистансерного наблюдения за пациентами с новообразованиями с использованием телемедицинских технологий: - 2025 по 2030 годы - ГБУЗ "ОOCKД" - не менее 2 000 ТМК в год
6.10	Осуществление дистансерного наблюдения за больными из групп риска по развитию ЗНО в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2024 № 168 н "Об утверждении порядка проведения дистансерного наблюдения за взрослыми" (с изменениями и дополнениями от 28.02.2024г.)	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО	Проведение необходимого обследования и наблюдения с определенной периодичностью за лицами, страдающими ХНИЗ, которые являются фоновыми для развития злокачественных новообразований в 100 % медицинских организаций первичного звена

1	2	3	4	5	6
6.11	Организация активного приглашения пациентов, находящихся под дистансерным наблюдением онколога, из числа не посещавших врача-онколога в рамках дистансерного наблюдения в регламентированные сроки	01.01.2026	31.12.2027	главный внештатный специалист-онколог Министерства главные врачи МО	Обеспечение приглашения для прохождения дистансерного наблюдения не менее 95 % от числа пациентов, пропустивших сроки посещения врача - онколога в течение календарного периода. Ежеквартальный мониторинг с трансляцией результатов. Проведение 4 совещаний в год по результатам мониторинга
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Пензенской области					
7.1	Реализация мероприятий по обеспечению доступности первичной специализированной онкологической помощи с использованием телемедицинских технологий	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД"	Проведение телемедицинских консультаций для МО области, в том числе плановых: - 2025 по 2030 годы не менее 70 и экстренных по потребности. Проведение разборов клинических случаев для обучения - не менее 12 в год
7.2	Непрерывное повышение квалификации специалистов головного онкологического дистансера путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, согласно графику мероприятий	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД" главный внештатный специалист онколог Министерства	Освоение, внедрение и тиражирование 1 - 2-х новых методик диагностики и лечения в течение года.
7.3	Консультации специалистами научных медицинских исследовательских центров или проведение междисциплинарных консилиумов при осложненных противоопухолевом лечении и резистентности лечения злокачественных новообразований	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД" главный внештатный специалист онколог Министерства	Регулярное проведение междисциплинарных консилиумов и консультаций специалистами научных медицинских исследовательских центров (не менее 10 % случаев) пациентов, имеющих осложнения противоопухолевого лечения и резистентность лечения злокачественных новообразований

1	2	3	4	5	6
7.4	Осуществление дистанционных консультаций/консилиумов с медицинскими работниками НМИЦ радиологии с применением телемедицинских технологий	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Миннистерства главный врач ГБУЗ "ООКД"	Увеличение количества дистанционных консультаций/консилиумов с медицинскими работниками НМИЦ радиологии с применением телемедицинских технологий: - 2025 по 2030 годы не менее 40
7.5	Организация проведения очных и заочных консультаций с применением телемедицинских технологий медицинскими работниками НМИЦ радиологии онкологическим, которые направлены на симптоматическое лечение врачам-специалистами ГБУЗ "ООКД" для определения возможности оказания специализированной помощи данной категории пациентов	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД" главный внештатный специалист онколог Миннистерства	Формирование персонифицированного списка лиц, направленных на симптоматическое лечение, а также ежегодное проведение не менее 10 очных и заочных консультаций с НМИЦ радиологии с применением телемедицинских технологий. Проведение оценки тяжести состояния пациентов с целью определения варианта проведения консультации (очная или заочная). Осуществление контроля за выполнением рекомендаций, данных специалистами НМИЦ радиологии
7.6	Участие в конференциях, проводимых медицинскими работниками НМИЦ радиологии по вторичным и четвертым	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Миннистерства главный врач ГБУЗ "ООКД"	Участие до 80 % профильных специалистов в конференциях, проводимых медицинскими работниками НМИЦ радиологии по вторичным и четвертым с целью повышения квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным

1	2	3	4	5	6
7.7	Совершенствование в подведомственных медицинских организациях систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, учитывающую утвержденные критерии качества оказания медицинской помощи, мероприятия по улучшению безопасности медицинской деятельности в части лекарственной безопасности, идентификации личности, профилактики внутрибольничного травматизма, операционной безопасности и др.	01.07.2025	31.12.2030	отдел лицензирования и ведомственного контроля Министерства главные врачи МО	В ГБУЗ "ОOCKД" и в медицинских организациях, участвующих в оказании медицинской помощи онкобольным, внедрена система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, учитывающая утвержденные критерии качества оказания медицинской помощи, мероприятия по улучшению безопасности медицинской деятельности в части лекарственной безопасности, идентификации личности, профилактики внутрибольничного травматизма, операционной безопасности и др. Проведение ежегодно с 2025 г по 2030 годы 9200 внутренних экспертиз
7.8	Мероприятия по формированию механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства главный врач ГБУЗ "ОOCKД" главный внештатный специалист онколог Министерства	Ежеквартальное проведение онкокомиссий в ГБУЗ "ОOCKД" с участием сотрудников Министерства здравоохранения Пензенской области и главных внештатных специалистов Министерства с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть позволит повысить уровень онконастороженности у врачей-специалистов первичного звена. Не менее 4 онкокомиссий в год
7.9	Мероприятия по внедрению инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ОOCKД" главный внештатный специалист онколог Министерства	Ежегодное внедрение в медицинскую практику не менее 1 инновационной методики лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций

1	2	3	4	5	6
7.10	Проведение мониторинга заболеваемости, распространённости и инвалидизации от злокачественных новообразований организационно-методическим отделом ГБУЗ "ООНД", ГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр"	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства главный врач ГБУЗ ПО "МИАЦ" главный врач ГБУЗ "ООНД"	Ежемесячное проведение мониторинга заболеваемости, распространённости и инвалидизации от злокачественных новообразований организационно-методическим отделом ГБУЗ "ООНД", ГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр". Не менее 12 заседаний в год
7.11	Создание центра управления рисками развития ЗНО в ГБУЗ "ООНД"	01.01.2026	31.12.2026	главные врач ГБУЗ "ООНД" главный внештатный специалист онколог Министерства начальник отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства	На базе ГБУЗ "ООНД" на функциональной основе создан центр управления рисками развития ЗНО. Осуществляется мониторинг соблюдения маршрутизации, установленной для пациентов групп риска развития ЗНО различных локализаций, в разрезе муниципальных образований
7.12	Организация функционирования на функциональной основе группы врачей-кураторов ГБУЗ "ООНД"	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД" главный внештатный специалист онколог Министерства	Врачи-специалисты ГБУЗ "ООНД" закреплены за медицинскими организациями, оказывающими первичную и первичную специализированную медицинскую помощь. Осуществляют не менее 1 выезда в квартал в прикрепленные медицинские организации. Проводятся анализ причин отклонения показателей онкологической службы от среднеобластных и рекомендованных значений, выполнение плановых объемов онкоскрининга, диспансерное наблюдение. По результатам ежеквартально проводится совместное совещание. Всего за год врачи-кураторы должны осуществить не менее 35 выездов и провести не менее 4 совещаний

1	2	3	4	5	6
7.13	Реализация мероприятий по контролю за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Министерства главный внештатный специалист по патологической анатомии Министерства ГБУЗ ПО "МИАЦ"	<p>Не менее 2 раз в год организовано обучение по профессиональной программе "Использование Международной классификации болезней 10 пересмотра в статистике заболеваемости и смертности" на базе ФГБ "ЦНИИОИЗ" Минздрава России. В медицинских организациях назначены лица, ответственные за правильность заполнения медицинских свидетельств, которые осуществляют контроль за оформлением медицинских свидетельств о смерти на уровне медицинских организаций. В ГИСЗ Пензенской области реализован автоматический контроль правильности заполнения медицинских свидетельств о смерти. На базе ГБУЗ ПО "МИАЦ" создано и функционирует структурное подразделение "Региональный консультационно-методический центр по вопросам создания и внедрения федерального реестра медицинских свидетельств о смерти". Проверка соответствия кодирования причин смерти правилам МКБ-10 в РИМС "ПроМед" осуществляется на постоянной основе. Организовано проведение постоянно действующего инструктивно-методического семинара по корректному кодированию причин смерти, осуществляют разбор ошибок при оформлении медицинских свидетельств о смерти. Не менее 12 семинаров в год</p>

1	2	3	4	5	6
7.14	Проведение патолого-анатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных злокачественных образований	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Министрства главный внештатный специалист по патологической анатомии Министрства	Разбор случаев онкозапущенности с трансляцией результатов медицинским организациям с принятием организационных решений по муниципальным образованиям с неудовлетворительными показателями. Проведение не менее 6 конференций в течение года
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Пензенской области					
8.1	Обновление существующего парка компьютерного оборудования в медицинских организациях	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО	Замена парка устаревшего компьютерного оборудования со сроком эксплуатации более 5 лет, в том числе на рабочих местах врачей-онкологов МО и ГБУЗ "ООКД". в 2025 году - не менее 50 % компьютерного оборудования со сроком эксплуатации более 5 лет; в 2026 году - не менее 48 %; в 2027 году - не менее 45 %; в 2028 году - не менее 43 %; в 2029 году - не менее 40 %; в 2030 году - не менее 38 %.
8.2	Выполнение работ по регламентному выпуску и перевыпуску квалифицированных усиленных электронных подписей для медицинского персонала	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО	Ежегодное обеспечение квалифицированными электронными подписями 100 % врачей-специалистов. Весь медицинский персонал, осуществляющий ведение медицинской документации в электронном виде, должен быть обеспечен личной электронной подписью для ее использования как в рамках медицинской информационной системы региона, так и для обеспечения межведомственного электронного взаимодействия

1	2	3	4	5	6
8.3	Ежегодное сопровождение и развитие компонентов РИАМС Пензенской области	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи МО	Доработка интерфейсной и функциональной части ГИС3 Пензенской области для обеспечения информационного взаимодействия с подсистемами ЕГИСЗ в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан. Выполнение работ по интеграции с другими отраслевыми информационными системами (в том числе ФСС, ФБ МСЭ, ТФОМС). Развитие компонентов ГИС3 Пензенской области в части взаимодействия с подсистемой "Реестр электронных медицинских документов" ЕГИСЗ. Внедрение новых видов структурированных электронных медицинских документов. В результате выполненных мероприятий к 2030 году в 100 % медицинских планируется переход на электронный медицинский документооборот. в 2025 году - 50 %; в 2026 году - 60 %; в 2027 году - 70 %; в 2028 году - 80 %; в 2029 году - 90 %; в 2030 году - 100 %.
8.4	Мероприятия по проведению эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирования объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра. Обеспечено наличие популяционного ракового регистра в сетевом варианте с АРМ в первичных онкологических кабинетах для обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО. В регионе имеется "Канцер-регистр", разработанный МНИОИ им. П.А. Герцена - филиалом ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский радиологический центр имени П.А. Герцена".	01.07.2025	31.12.2026	заместитель Министра здравоохранения Пензенской области главный внештатный специалист по информационным системам Министрства	Доработка компонентов ГИС3 Пензенской области в части организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями. Развитие централизованного регистра пациентов с онкологическими заболеваниями в ГИС3 Пензенской области

1	2	3	4	5	6
8.5	Актуализация механизмов обратной связи и информирования пациентов	01.01.2026	31.12.2025	заместитель Министра здравоохранения Пензенской области главные врачи МО	Осуществление обратной связи с пациентом путем его информирования с помощью автоматического обзвона с использованием "робота", внедренного в работу единого контакт-центра здравоохранения Пензенской области "122"
8.6	Ведение системы учета вновь выявленных случаев онкологических заболеваний, сквозного контроля за движением пациента, начиная с момента возникновения подозрения на онкологическое заболевание и заканчивая оказанием паллиативной помощи на основе информационной системы ВЕИМИС, при участии страховых медицинских организаций с учетом информационного обмена между субъектами РФ	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по информационным системам Министрства главные врачи МО	Единая медицинская информационная система позволяет эффективно реализовать информационно учет вновь выявленных случаев онкологических заболеваний. Работа с единой электронной медицинской картой всех участников оказания медицинской помощи позволяет обеспечить доступ к достоверной информации, состоянию здоровья пациентов, заболеваемости, смертности. Единая информационная система позволяет на всех этапах оказания медицинской помощи обеспечивать сквозной мониторинг состояния специализированной онкологической помощи населению и корректировать процессы оказания медицинской помощи пациентам
8.7	Мероприятия по обеспечению оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.07.2025	31.12.2030	заместитель Министра здравоохранения Пензенской области главный специалист по информационным системам ТФОМС	Ежемесячный мониторинг первичной диагностики ЗНО с соблюдением сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроков ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий

1	2	3	4	5	6
8.8	Мероприятия по развитию и эксплуатации специализированной подсистемы по направлению "Организация медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями"	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД" главный внештатный специалист онколог Министерства главный внештатный специалист по информационным системам Министерства главные врачи МО	Актуализация информации по медицинским работникам и медицинским организациям в ГИС Пензенской области, в Федеральном реестре медицинских работников и Федеральном реестре медицинских организаций - на постоянной основе. Обеспечение передачи структурированных медицинских сведений в централизованную систему (подсистему) "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" от 100 % структурных подразделений медицинских организаций к 2030 году. в 2025 году - не менее 85 %; в 2026 году - не менее 90 %; в 2027 году - не менее 93 %; в 2028 году - не менее 95 %; в 2029 году - не менее 98 %; в 2030 году - не менее 100 %.
8.9	Использование радиологической информационной системы (РИС)	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООНД", главный внештатный специалист онколог Министерства, главный внештатный специалист по информационным системам Министерства, главные врачи МО	В работу медицинских организаций в 2024 году внедрена радиологическая информационная система (РИС). Запланированы мероприятия по подключению всего диагностического цифрового оборудования к ЦАМИ с возможностью передачи результатов исследований в РИС. в 2025 году - 60 %; в 2026 году - 70 %; в 2027 году - 80 %; в 2028 году - 90 %; в 2029 году - 95 %; в 2030 году - 100 %.

1	2	3	4	5	6
8.10	Внедрение модуля медицинской информационной системы (МИС) по осмотру пациентов на ЗНО визуальных локализаций	01.01.2027	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД", главный внештатный специалист онколог Миннистерства, главный внештатный специалист по информационным системам Миннистерства, главные врачи МО	Разработка модуля МИС по осмотру пациентов на ЗНО визуальных локализаций - 2027 год Внедрение модуля МИС по осмотру пациентов на ЗНО визуальных локализаций - 2028 год. Подключение МО для работы с модулем МИС по осмотру пациентов на ЗНО визуальных локализаций - 2029 год не менее 70 % МО Подключение 100 % МО для работы с модулем МИС по осмотру пациентов на ЗНО визуальных локализаций - 2030 год
8.11	Использование в медицинской информационной системе (МИС) элементов поддержки принятия врачебных решений	01.01.2028	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД", главный внештатный специалист онколог Миннистерства, главный внештатный специалист по информационным системам Миннистерства	Разработка алгоритма использования элементов поддержки врачебных решений в МИС - 2028 год Разработка и включение в МИС модуля поддержки врачебных решений - 2029 год. Подключение к использованию модуля МИС по поддержке врачебных решений медицинских организаций региона - не менее 50 % - 2030 год
8.12	Использование возможностей искусственного интеллекта при обработке изображений при проведении лучевой диагностики	01.01.2028	31.12.2030	главный врач ГБУЗ "ООКД", главный внештатный специалист онколог Миннистерства, главный внештатный специалист по информационным системам Миннистерства	Разработка и внедрение алгоритма применения искусственного интеллекта при проведении диагностических исследований - 2028 год Использование искусственного интеллекта при работе с "Центральным архивом медицинских изображений" - 2029 год Подключение МО региона к работе с "ЦАМИ" с использованием искусственного интеллекта - 100 % МО - 2030 год

1	2	3	4	5	6
	9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями				
9.1	Подготовка специалистов онкологической службы в ординатуре, по программам дополнительного профессионального образования, в том числе с использованием системы непрерывного образования медицинских работников, с использованием дистанционных образовательных технологий	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела медицинского образования и кадровой политики Министерства	Будут подготовлены ежегодно: - врачи - онкологи - 6; - врачи - радиотерапевты - 1; - врачи по медицинской реабилитации - 1 Подготовка включает в себя обучение в ординатуре, по программам дополнительного профессионального образования, в том числе с использованием системы непрерывного образования медицинских работников, с использованием дистанционных образовательных технологий
9.2	Мониторинг ведения подведомственными медицинскими организациями федерального регистра медицинских работников (ежеквартально)	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела медицинского образования и кадровой политики Министерства	Ежеквартальный анализ результатов мониторинга ведения подведомственными медицинскими организациями федерального регистра медицинских работников с целью своевременного реагирования на потребности по укомплектованности кадрами
9.3	Актуализация банка вакансий на сайте Министерства ежеквартально	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела медицинского образования и кадровой политики Министерства	Ежемесячный мониторинг списка вакансий и оперативная актуализация его по данным мониторинга федерального регистра медицинских работников и запросов медицинских организаций

1	2	3	4	5	6
9.4	Формирование положительного образа врача-онколога, повышению мотивации и приверженности к специализированному лечению пациентов с подтвержденными диагнозами злокачественных новообразований	01.07.2025	01.31.2030	главный врач ГБУЗ "ОOCKД"	Организация работы школы больных хроническими миелолейкозом. Обучение в школе внештатного специалиста Министерства онколога в проведении онлайн семинаров (школ) по актуальным вопросам организации медицинской помощи - не реже 1 раза в 6 месяцев. Функционирование странички "главного специалиста" на официальном сайте ГБУЗ "ОOCKД" (прием и ответ на обращения пациентов на электронную почту)
9.5	Ежегодная организация выездного обучающего семинара на тему "Химиотерапия" для врачей-онкологов Пензенской области	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела медицинского образования и кадровой политики Министерства главный врач ГБУЗ "ОOCKД"	Повышение уровня знаний и навыков у медицинских работников онкологической службы. Проведение не менее 1 семинара по химиотерапии в год
9.6	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настороженности, ведению групп риска, ранней диагностике (клиника, диагностика, ранее выявление), согласно графику	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела медицинского образования и кадровой политики Министерства главный врач ГБУЗ "ОOCKД" главный внештатный специалист онколог Министерства главный внештатный специалист терапевт Министерства	Не менее 10 видеоселекторных семинаров в год

1	2	3	4	5	6
9.7	Расширение материальных и моральных стимулов для медицинских работников	01.07.2025	31.12.2030	начальник отдела медицинского образования и кадровой политики Министерства	<p>Ежегодные денежные выплаты, в рамках Постановления Правительства Пензенской области от 07.07.2011 № 439-ПП</p> <p>"О правах, определяющих порядок и условия предоставления единовременных денежных выплат врачам-специалистам при трудоустройстве в медицинские организации государственной системы здравоохранения Пензенской области (межрайонные больницы, районные больницы, участковые больницы) и предоставлении мер поддержки студентам 1 - 6 курсов, ординаторам, обучающимся в медицинских образовательных организациях высшего образования" (с последующими изменениями). Единовременная компенсационная выплата в рамках постановления Правительства Пензенской области от 26.02.2018 № 101-ПП "О порядке предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек"</p> <p>(с последующими изменениями);</p>

1	2	3	4	5	6
					<p>Предоставление в пользование жилого помещения (квартиры) с возможностью последующей приватизации в рамках Постановления Правительства Пензенской области от 05.03.2019 № 126-ПП "Об утверждении Программы Пензенской области "Обеспечение жильем медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Пензенской области" (с последующими изменениями); Признание лучшим медицинским работником года по результатам ежегодного конкурса. Награждение грамотой Министерства</p>

5. Ожидаемые результаты региональной программы "Борьба с онкологическими заболеваниями в Пензенской области"

Исполнение мероприятий региональной программы "Борьба с онкологическими заболеваниями в Пензенской области" позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

- снижение смертности от злокачественных новообразований до 186,0 на 100 тыс. населения в 2030 году;
- увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций до 58,7 %;
- увеличение доли лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования до 72 %;
- снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году) до уровня 16,8 %;
- увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение до уровня 90 %;
- обновление существующего парка компьютерного оборудования в медицинских организациях;
- повышение эффективности использования "тяжелого" диагностического и терапевтического оборудования: КТ, МРТ для лечения злокачественных новообразований на 30 % по сравнению с базовым периодом (2019 г.);
- внедрение комплексной программы реабилитации и диспансерного наблюдения онкологических пациентов;
- внедрение в практику лечения радиофармпрепаратами;
- развитие практики применения телемедицинских технологий, внедрение алгоритма дистанционного консультирования "врач-врач" на всех этапах оказания медицинской помощи;
- обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.