



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

05 июня 2025 г. № 308-П

г. Салехард

Об утверждении региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

В целях реализации национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», федерального и регионального проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями» Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **п о с т а н о в л я е т** :

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями».
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 мая 2024 года № 264-П «Об утверждении региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.А. Артюхов

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 05 июня 2025 г. № 308-П

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

I. Текущее состояние онкологической помощи
в Ямало-Ненецком автономном округе.
Основные показатели онкологической помощи населению

1.1. Краткая характеристика Ямало-Ненецкого автономного округа

Ямало-Ненецкий автономный округ (далее – ЯНАО) был образован 10 декабря 1930 года. С 31 марта 1992 года ЯНАО является субъектом Российской Федерации (далее – РФ). ЯНАО расположен в арктической зоне Западно-Сибирской равнины, относится к районам Крайнего Севера.

Более половины территории ЯНАО расположено за Полярным кругом, небольшая часть его территории находится на восточном склоне Уральского хребта.

Климат ЯНАО континентальный, характеризуется продолжительной и холодной зимой с сильными ветрами и метелями, коротким и прохладным летом с длинным световым днем.

Также климат определяется наличием многолетней мерзлоты, близостью холодного Карского моря, обилием заливов, рек, болот и озер.

Рельеф территории ЯНАО равнинный, состоящий из тундры и лесотундры с множеством озер и болот, и горной части. Горный массив, расположенный на западе ЯНАО, простирается на 200 км, достигая высоты до 1,5 тыс. м.

Водные ресурсы ЯНАО включают побережье Карского моря, многочисленные заливы и губы, реки, озера, болота и подземные воды.

ЯНАО граничит с Ненецким автономным округом, Республикой Коми, Ханты-Мансийским автономным округом - Югрой, Красноярским краем.

ЯНАО является исторической родиной коренного населения, которое представлено тремя небольшими по численности народностями: ханты, ненцы, селькупы.

Коренные малочисленные народы сегодня составляют около 7% всего населения ЯНАО, из которых 40% ведут кочевой образ жизни.

Площадь ЯНАО составляет 769 250 кв. км – 4,5% площади РФ. Административный центр – город Салехард.

Численность населения ЯНАО по состоянию на 01 января 2024 года составила 515 960 человек. Городское население составляет 83,91%.

Демографическая ситуация в ЯНАО характеризуется устойчивым естественным приростом населения. Главной особенностью половозрастного состава населения ЯНАО является молодой возраст населения – в среднем 35 лет. Доля мужчин от всей численности составляет 48,6%, а женщин – 51,4%. В группе населения старше трудоспособного возраста – 13,0%.

ЯНАО во многих аспектах является чрезвычайно специфичным регионом с экстремальными климатогеографическими условиями, низкой плотностью населения (0,67 человека на 1 кв. км), сложной транспортной схемой, наличием труднодоступных, малочисленных поселков с населением, находящимся в длительной изоляции (расстояния до районного центра от 50 до 400 км); отсутствием дорог, особенно в сельских территориях, особенностями образа жизни проживающего на территории ЯНАО населения, в том числе ведущего кочевой образ жизни.

В состав ЯНАО входят следующие муниципальные образования в ЯНАО (далее – муниципальные образования):

1) муниципальные округа:

- Приуральский район ЯНАО (далее – Приуральский район);
- Ямальский район ЯНАО (далее – Ямальский район);
- Красноселькупский район ЯНАО (далее – Красноселькупский район);
- Пуровский район ЯНАО (далее – Пуровский район);
- Надымский район ЯНАО (далее – Надымский район);
- Тазовский район ЯНАО (далее – Тазовский район);
- Шурышкарский район ЯНАО (далее – Шурышкарский район);

2) городские округа:

- город Губкинский ЯНАО (далее – город Губкинский);
- город Муравленко ЯНАО (далее – город Муравленко);
- город Новый Уренгой ЯНАО (далее – город Новый Уренгой);
- город Ноябрьск ЯНАО (далее – город Ноябрьск);
- город Лабытнанги ЯНАО (далее – город Лабытнанги)*;
- город Салехард.

ЯНАО относится к числу наиболее обеспеченных энергетическими ресурсами регионов РФ. С конца 80-х годов ЯНАО является одним из основных в мире добывающих регионов природного газа, на его долю приходится более 90% добываемого газа, 12% нефти и газоконденсата в РФ. За годы нефтегазового освоения экологическая ситуация в ЯНАО резко ухудшилась, многие процессы изменения природы под воздействием человека уже необратимы. Наибольшее воздействие на окружающую среду оказывает промышленность, транспорт. Предприятия топливно-энергетического комплекса производят подавляющее количество загрязнений. Загрязнение среды обитания человека в условиях интенсивной разведки и добычи углеводородного сырья создаёт угрозу экологической безопасности. Формируются очаги критических антропогенных нагрузок в местах разлива нефти и нефтепродуктов, сжигания попутного нефтяного газа, накопления отходов производства и потребления.

В окружающую среду поступают высокотоксичные поллютанты: тяжелые металлы (ртуть и кадмий), диоксины, диоксиноподобные вещества, полихлорированные бифенилы. Они стабильны в окружающей среде и способны накапливаться в организме животных и человека. Все вышеперечисленные факторы могут оказывать потенциальное влияние на

*Город Лабытнанги преобразован в соответствии с Законом ЯНАО от 24 марта 2025 года № 11-ЗАО «О преобразовании муниципального округа Приуральский район Ямало-Ненецкого автономного округа и городского округа город Лабытнанги Ямало-Ненецкого автономного округа путем их объединения и создании вновь образованного муниципального образования муниципальный округ Приуральский район Ямало-Ненецкого автономного округа» и объединен с Приуральским районом.

увеличение онкологической заболеваемости. Начиная с 2015 года наблюдается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО).

Таблица 1

Численность населения ЯНАО с 2013 по 2024 годы

Население	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год с учетом переписи населения	2024 год с учетом переписи населения	Прирост, 2024 год к 2014 году, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Всего, из них	539671	539985	534104	536049	538547	541479	544444	547010	552117	512387	515960	0,7
Мужчины	271171	270704	264908	265590	266937	268679	270130	270513	273116	249227	250326	0,4
Женщины	268500	269281	269196	270459	271610	272800	274314	276497	279001	263160	265634	0,9
Дети (0 – 17)	135701	138071	140324	141964	142866	143357	143794	144517	144992	132154	132543	0,3
Трудоспособное население, из них	370236	365219	353482	349050	346246	344363	350183*	347655*	355682**	326727**	331701	1,5
Мужчины	196596	194079	186019	184028	182923	182319	184788*	182760*	186439**	167866**	169301	0,9
Женщины	173640	171140	167463	165022	163323	162044	165395*	164895*	169243**	158861**	162400	2,2
Пенсионеры (старше трудоспособного возраста)	46911	50017	53527	57982	62491	67122	64337*	69143*	66150	66782**	65173	-2,4
Доля населения старше трудоспособного возраста	8,7	9,3	10,0	10,8	11,6	12,4	11,8	12,6	12,0	13,0	12,6	-3,1

В соответствии с методикой определения возрастных групп населения, утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат) от 17 июля 2019 года № 409, к трудоспособному населению:

* в 2020 и 2021 годах относятся мужчины 16 – 60 лет включительно и женщины 16 – 55 лет включительно;

** в 2022 и 2023 годах относятся мужчины 16 – 61 года включительно и женщины 16 – 56 лет включительно;

*** в 2024 году относятся мужчины 16 – 62 лет включительно и женщины 16 – 57 лет включительно.

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

На протяжении последних десяти лет уровень заболеваемости в ЯНАО демонстрировал стабильный рост, что свидетельствовало о хорошей выявляемости и учете онкологической патологии.

В 2020 году на фоне эпидемии новой коронавирусной инфекции, перераспределения диагностических и лечебных мощностей, приостановки профилактических осмотров и диспансеризации, а также прекращения плановой медицинской помощи ситуация резко ухудшилась. Впервые за 5 лет (с 2015 года) в ЯНАО зафиксировано снижение заболеваемости ЗНО. «Грубый» показатель (показатель, рассчитываемый путем деления общего числа случаев ЗНО на численность населения и умножением результата на 100 тысяч населения) заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения составил 197,4 случая, что на 8,56% ниже показателя 2019 года (215,9 случая на 100 тыс. населения). В абсолютных цифрах выявлено 1 075 случаев против 1 166 в 2019 году – на 91 случай (7,8%) меньше.

В 2021 году, несмотря на продолжение работы онкологической службы в условиях распространения коронавирусной инфекции, впервые за 5 лет в ЯНАО зафиксировано повышение заболеваемости ЗНО. В 2020 году на территории ЯНАО зарегистрировано 1234 случая ЗНО. «Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения составил в 2021 году 225,6, что на 28,2% выше показателя 2020 года (197,4 на 100 тыс. населения).

В 2022 году в ЯНАО впервые выявлен 1 321 случай ЗНО (в том числе 532 и 789 у пациентов мужского и женского пола соответственно). Прирост данного показателя по сравнению с 2021 годом составил 13%. «Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения ЯНАО составил 239,3, что на 13% выше уровня 2021 года.

В 2023 году в ЯНАО впервые выявлено 1 602 случая ЗНО (в том числе 683 и 919 у пациентов мужского и женского пола соответственно). «Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения ЯНАО составил 312,7, что на 25,2% выше уровня 2022 года.

В 2024 году в ЯНАО выявлено 1 548 случаев ЗНО (в том числе 695 и 853 пациентов мужского и женского пола соответственно). «Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения ЯНАО в 2024 году составил 300 случаев ЗНО, в 2023 году (312,7), что на 4,1% ниже уровня 2023 года.

Таблица 2

Заболеваемость ЗНО всего населения ЯНАО и в разрезе пола по годам на 100 тысяч населения («грубый» и «стандартизированный» показатель)

Наименование	Единица измерения	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего случаев, из них	«Грубый» на 100 тысяч населения	191,9	211,6	218,5	218,2	215,3	197,4	225,6	239,3	312,7	300,0
	«Стандартизированный» на 100 тысяч населения	229,8	238,5	247,9	315,7	324,9	205,6	249,5	264,3	328,6	н/д

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Мужчины	«Грубый» на 100 тысяч населения	174,4	188,0	212,7	207,9	202,1	187,7	192,2	194,8	274,0	277,6
	«Стандартизированный» на 100 тысяч населения	276,4	253,5	292,2	318,7	363,7	234,6	235,4	243,6	300,4	н/д
Женщины	«Грубый» на 100 тысяч населения	209,4	234,8	224,1	228,3	228,4	207,1	258,2	282,8	349,2	321,1
	«Стандартизированный» на 100 тысяч населения	210,0	237,2	226,5	323,7	313,3	232,4	231,4	245,3	324,5	н/д

Заболеваемость ЗНО среди женского населения в 2024 году составила 321,1 случая на 100 тыс. соответствующего населения, что на 8,1% ниже уровня 2023 года. Среди мужского населения данный показатель составил 277,6 случая на 100 тыс. соответствующего населения, что выше показателя 2023 года на 1%.

Таблица 3

Заболеваемость ЗНО в разрезе муниципальных образований, на 100 тысяч населения (абсолютное число)

Наименование	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего	1036	1130	1171	1175	1166	1075	1258	1321	1602	1548
Шурьшкарский район	32	24	23	23	25	22	17	34	32	27
Приуральский район	28	17	30	27	32	25	18	20	14	32
Ямальский район	23	32	19	34	30	29	24	18	24	33
Тазовский район	27	37	36	38	34	19	32	29	35	30
Надымский район	106	172	159	119	128	131	141	131	170	156
Пуровский район	97	114	90	107	119	81	87	73	125	130
Красноселькупский район	8	14	11	16	7	10	7	14	11	8
город Губкинский	48	55	63	51	58	50	55	70	73	94
город Ноябрьск	281	278	260	303	296	308	290	343	392	413
город Муравленко	64	59	72	92	83	62	110	88	94	88
город Новый Уренгой	143	134	219	169	128	171	218	191	255	195
город Лабытнанги	59	50	78	50	56	53	87	98	118	100
город Салехард	120	144	111	146	170	114	164	212	259	242

Таблица 4

Заболеваемость ЗНО в разрезе муниципальных образований, на 100 тысяч населения («Грубый показатель»)

Наименование	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего	191,8572	211,569	218,45	218,179657	215,3	197,4	230,0	239,3	312,7	300,0
Шурышкарский район	331,57186	249,5321	241,4952	244,0836252	268,4	233,2	179,4	360,3	350,8	294,7
Приуральский район	183,63064	110,1678	194,3257	175,7126123	209,4	164,1	118,0	210,8	139,5	317,0
Ямальский район	139,69874	193,1901	113,827	202,6342452	177,0	170,7	140,9	105,0	148,7	202,9
Тазовский район	156,59436	211,6947	208,6836	220,4815782	195,3	108,3	179,5	163,1	196,9	167,8
Надымский район	159,95895	268,0046	247,9068	185,1045296	198,3	202,9	214,3	194,7	256,7	238,7
Пуровский район	187,04564	219,4882	172,7779	206,5956132	229,9	156,7	167,6	171,0	342,0	354,5
Красноселькупский район	132,86829	232,5581	185,4662	270,4530088	118,9	173,9	123,2	248,8	192,9	141,8
город Губкинский	177,31806	201,1263	231,2945	182,5993555	203,1	171,5	195,7	182,6	215,5	268,9
город Ноябрьск	262,30059	260,7122	243,2657	283,3629477	278,9	288,1	267,6	313,3	387,2	401,2
город Муравленко	195,20527	180,71	221,2661	283,7141888	258,3	196,4	349,8	280,9	320,8	297,5
город Новый Уренгой	124,24843	120,5437	193,3707	147,1651123	109,5	144,9	184,6	161,0	238,8	182,4
город Лабытнанги	222,23059	189,8902	296,7924	191,4095399	213,7	201,6	328,1	300,7	381,1	319,5
город Салехард	246,87802	295,3483	227,487	294,9375783	337,6	222,4	318,6	405,6	531,9	491,5

Наиболее высокий уровень заболеваемости ЗНО в 2024 году отмечается в городе Салехарде – 491,5 на 100 тыс. населения, городе Ноябрьске – 401,2 на 100 тыс. населения, Пуровском районе – 354,5 случая на 100 тыс. населения, городе Лабытнанги – 319,5 случая на 100 тыс. населения. Наиболее низкий уровень заболеваемости ЗНО отмечается в Красноселькупском районе – 141,8 на 100 тыс. населения, Тазовском районе – 167,8 на 100 тыс. населения, городе Новом Уренгое – 182,4 на 100 тыс. населения, Ямальском районе – 202,9 на 100 тыс. населения. Рассматривая заболеваемость ЗНО на территории ЯНАО, нужно отметить, что «грубые» показатели заболеваемости колеблются в достаточно широких пределах. Но тем не менее они постоянно находятся в рамках определенных границ (200 – 300 случаев на 100 тыс. населения). Такие колебания заболеваемости связаны в основном с неоднородностью населения на той или иной территории ЯНАО.

Таблица 5

Заболеваемость ЗНО по основным локализациям, на 100 тыс. населения
(«грубый» и «стандартизированный» показатель)

Наименование	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего «грубый»	221,09	232,31	231,35	230,11	215,34	197,45	229,98	239,26	312,65	300,02
«стандартизированный»	197,4	312,6	229,98	239,26	226,4	178,2	243,4	242,3	318,4	н/д
Губа (C00) «грубый»	0,84	0,32	0,26	0,12	0,55	0,37	0,55	0,36	0,20	0,39
«Стандартизированный»	0,37	0,55	0,55	0,36	1,24	0,43	0,26	0,26	0,24	н/д
Язык (C01,02) «грубый»	1,0	1,57	0,3	0,42	0,55	1,65	2,38	0,54	1,76	1,16
«Стандартизированный»	1,65	1,2	2,38	0,54	0,2	0,23	0,3	0,3	0,55	н/д
Большие слюнные железы (C07,08) «грубый»	0,22	0,34	0	0,26	0,92	0,00	0,73	0,18	0,78	0,39
«Стандартизированный»	0,00	1,23	0,73	0,18	0,24	0,92	1,56	0,45	1,34	н/д
Другие и неуточненные части полости рта (C03- 06,09) «грубый»	2,48	2,46	2,91	0,61	1,66	2,57	1,83	2,35	3,12	2,71
«Стандартизированный»	2,57	1,66	1,83	2,35	2,41	2,56	2,65	2,86	3,45	н/д
Пищевод (C15) «грубый»	7,99	5,75	3,32	6,97	4,25	4,78	3,66	4,35	5,85	4,85
«Стандартизированный»	3,66	5,85	4,22	8,4	5,85	5,49	3,32	6,97	4,25	н/д
Желудок (C16) «грубый»	10,59	10,83	11,22	13,11	12,74	12,86	10,24	8,33	15,03	17,64
«Стандартизированный»	10,24	15,03	10,24	15,03	15,03	10,29	11,22	10,83	12,74	н/д
Ободочная кишка (C18) «грубый»	12,62	17,71	19,85	24,18	15,14	11,02	17,37	16,84	23,81	19,77
«Стандартизированный»	17,37	23,81	17,37	23,81	23,81	22,62	19,85	17,71	15,14	н/д
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (C19- 21) «грубый»	8,16	14,51	13,77	14,35	12,37	11,57	15,54	15,21	20,49	19,38
«Стандартизированный»	15,54	20,49	15,54	20,49	20,49	17,16	13,77	14,51	12,37	н/д
Трахея, бронхи, легкое (C33,34) «грубый»	28,5	24,75	25,49	26,89	22,16	20,94	17,18	18,84	24,40	22,48

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
«Стандартизированный»	25,4 9	20,9 4	20,9 4	24,75	25,4 9	19,5	25,4 9	24,75	22,1 6	н/д
Молочная железа (С50) «грубый»	23,1	28,8 5	33,0 1	30,26	27,5 2	30,31	33,2 7	36,77	44,8 9	42,6 4
«Стандартизированный»	27,5 2	20,3 1	28,8 5	28,17	33,2 7	30,26	28,8 5	28,17	40,3 1	н/д

Отмечаются изменения в заболеваемости ЗНО по отдельным локализациям. Согласно данным статистики за 10 лет произошел существенный рост заболеваемости раком желудка, ободочной кишки, прямой кишки и ректосигмоидного соединения, поджелудочной железы, молочной железы, щитовидной железы, почек. В ЯНАО отмечается снижение заболеваемости раком пищевода, гортани, печени, наметилась тенденция к снижению заболеваемости раком легкого, в то время как частота рака молочной железы ежегодно продолжает расти.

Таблица 6

Анализ заболеваемости ЗНО различных возрастных групп населения, на 100 тысяч населения за 2024 год

ЗНО	Всего	0 – 4 года	5 – 9 лет	10 – 14 лет	15 – 19 лет	20 – 24 года	25 – 29 лет	30 – 34 года	35 – 39 лет	40 – 44 года	45 – 49 лет	50 – 54 года	55 – 59 лет	60 – 64 года	65 – 69 лет	70 лет и старше	0 – 17 лет
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Всего, абсолютное значение	1548	5	2	2	5	2	9	24	70	102	144	200	200	247	209	327	13
Губа	300,0	14,9	5,2	5,0	15,4	7,8	30,1	63,0	136,0	213,1	331,5	525,7	653,8	863,7	1048,7	1770,6	9,8
Абсолютные числа	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Язык	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	5,4	0,0
Абсолютные числа	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	2	0
Большие слюнные железы	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	6,5	3,5	0,0	10,8	0,0
Абсолютные числа	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Другие и неуточненные части полости рта	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0
Абсолютные числа	14	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	4	2	2	0	0
Ротоглотка	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,2	0,0	10,5	13,1	7,0	10,0	0,0	0,0
Абсолютные числа	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	1	0
Носоглотка	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	5,3	3,3	3,5	0,0	5,4	0,0
Абсолютные числа	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Гортаноглотка	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Абсолютные числа	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0
Пищевод	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	3,5	5,0	0,0	0,0
Абсолютные числа	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	1	5	6	6	0
Желудок	4,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,9	10,5	3,3	17,5	30,1	32,5	0,0
Абсолютные числа	91	0	0	0	0	0	0	1	3	3	7	12	12	15	17	21	0
Тонкий кишечник	17,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	5,8	6,3	16,1	31,5	39,2	52,4	85,3	113,7	0,0
Абсолютные числа	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	5	0
Ободочная кишка	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	6,5	0,0	0,0	27,1	0,0
Абсолютные числа	102	0	0	0	0	1	0	0	1	5	8	10	11	14	12	40	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	19,8	0,0	0,0	0,0	0,0	3,9	0,0	0,0	1,9	10,4	18,4	26,3	36,0	49,0	60,2	216,6	0,0
Абсолютные числа	100	0	0	0	0	0	0	0	1	6	10	16	21	13	17	16	0
Печень и внутриспеченочные желчные протоки	19,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	12,5	23,0	42,1	68,6	45,5	85,3	86,6	0,0
Абсолютные числа	36	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6	3	6	3	6	10	1
Желчный пузырь и внепеченочные желчные протоки	7,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	13,8	7,9	19,6	10,5	30,1	54,1	0,8
Абсолютные числа	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	0
Поджелудочная железа	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	3,5	15,1	5,4	0,0
Абсолютные числа	48	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	5	8	12	8	8	0
Полость носа, среднее ухо, придаточные пазухи	9,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	1,9	4,2	6,9	13,1	26,2	42,0	40,1	43,3	0,0
Абсолютные числа	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0
Гортань	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,5	0,0	0,0	10,8	0,0
Абсолютные числа	12	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	4	1	2	0
Трахея, бронхи, лёгкие	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	2,1	0,0	2,6	6,5	14,0	5,0	10,8	0,0
Абсолютные числа	116	0	0	0	1	0	1	0	2	1	4	14	14	33	26	20	0
Кости и суставные хрящи	22,5	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	3,3	0,0	3,9	2,1	9,2	36,8	45,8	115,4	130,5	108,3	0,0
Абсолютные числа	7	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2	0	2	0	0	1
Мезотелиальные и другие мягкие ткани	1,4	0,0	0,0	2,5	0,0	0,0	3,3	0,0	0,0	0,0	2,3	5,3	0,0	7,0	0,0	0,0	0,8
Абсолютные числа	22	1	0	0	2	0	0	0	2	0	3	3	0	3	7	1	3
Меланома кожи	4,3	3,0	0,0	0,0	6,2	0,0	0,0	0,0	3,9	0,0	6,9	7,9	0,0	10,5	35,1	5,4	2,3
Абсолютные числа	25	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	4	4	0	7	0
Другие ЗНО кожи	4,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	3,9	4,2	4,6	7,9	13,1	14,0	0,0	37,9	0,0
Абсолютные числа	116	0	0	0	0	0	0	0	5	8	11	15	12	15	14	36	0
Мочевой пузырь	22,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,7	16,7	25,3	39,4	39,2	52,4	70,2	194,9	0,0
Абсолютные числа	31	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	1	5	5	1	14	0
Почки	6,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	3,9	0,0	4,6	2,6	16,3	17,5	5,0	75,8	0,0
Абсолютные числа	93	0	0	0	1	0	0	1	1	6	19	15	9	15	11	15	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Глаз и его придаточный аппарат	18,0	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	2,6	1,9	12,5	43,7	39,4	29,4	52,4	55,2	81,2	0,8
Абсолютные числа	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
Головной мозг и другие неуточненные отделы нервной системы	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	2,6	0,0	0,0	0,0	5,4	0,0
Абсолютные числа	14	1	1	0	1	0	0	1	2	0	2	1	2	2	0	1	3
Щитовидная железа	2,7	3,0	2,6	0,0	3,1	0,0	0,0	2,6	3,9	0,0	4,6	2,6	6,5	7,0	0,0	5,4	2,3
Абсолютные числа	69	0	0	0	0	0	3	2	9	10	15	13	3	10	3	1	0
Лимфатическая и кроветворная ткань	13,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	5,3	17,5	20,9	34,5	34,2	9,8	35,0	15,1	5,4	0,0
Абсолютные числа	75	2	1	1	0	0	1	3	4	9	4	8	13	10	7	12	4
Из них: лейкоциты	14,5	6,0	2,6	2,5	0,0	0,0	3,3	7,9	7,8	18,8	9,2	21,0	42,5	35,0	35,1	65,0	3,0
Абсолютные числа	33	2	0	1	0	0	0	2	1	2	0	4	5	5	3	8	3

Максимальное число заболеваний приходится на возрастную группу 70 лет и старше года (17,6%): у мужчин – 19,4%, у женщин – 15,5%. В возрастной группе 60 – 64 года диагностируются (15,8): 18,1% случаев заболевания в мужской и 13,2% в женской популяциях. Доля ЗНО у детей (0 – 14 лет) среди заболевших мужского пола составляет 0,7% (9 случаев), среди заболевших женского пола – 0,62% (8 случаев). Доля ЗНО у детей (0 – 17 лет) среди заболевших мужского пола составляет 0,85% (11 случаев), среди заболевших женского пола – 0,77% (10 случаев). Удельный вес ЗНО у подростков (15 – 19 лет) составляет 0,31% (4 случая, по 2 случая у мальчиков и девочек соответственно). У всех заболевших в возрасте до 30 лет наиболее часто развиваются гемобластозы (23,0%), злокачественные опухоли головного мозга и других отделов нервной системы (20,5%), щитовидной железы (10,2%).

Таблица 7

Динамика стадийной структуры ЗНО визуальных локализаций в разрезе отдельных нозологий за 10 лет

Визуальные локализации	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Губа C00	2	2	2	1	3	2	3	2	1	2
I стадия	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0
II стадия	2	0	0	1	2	1	0	0	1	1
III стадия	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0
IV стадия	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1
Полость рта C01 – C09	18	23	15	10	17	23	26	16	29	22
I стадия	2	4	1	1	3	3	2	2	3	5
II стадия	4	6	3	0	1	2	5	2	3	4
III стадия	4	6	5	1	8	4	7	8	8	8
IV стадия	7	7	4	5	5	13	11	4	15	4
Прямая кишка, анальный канал C20 – C21 в 2024 году, до 2023 года прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса C19 – C21 в отчетной форме	36	59	61	65	66	60	84	82	99	78
I стадия	4	6	13	17	10	6	15	16	30	23
II стадия	10	22	22	16	19	18	28	19	23	17
III стадия	10	14	10	15	10	13	22	24	32	21
IV стадия	7	15	12	11	25	21	19	22	14	16
Меланома C43	22	13	26	21	23	19	24	22	19	25

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I стадия	8	5	12	6	7	12	10	13	13	15
II стадия	8	5	6	9	10	4	8	7	4	10
III стадия	3	2	2	3	1	1	3	1	0	0
IV стадия	0	1	2	3	4	2	3	1	2	0
Рак кожи C44	66	82	86	82	90	57	10	97	100	115
I стадия	46	76	69	73	82	46	93	85	91	105
II стадия	17	4	12	7	6	7	6	7	7	10
III стадия	1	2	2	1	0	1	0	3	0	0
IV стадия	0	0	0	1	0	2	2	2	2	0
Рак молочной железы C50	129	165	178	158	147	165	181	193	229	218
I стадия	26	33	47	50	29	42	45	63	70	78
II стадия	60	78	83	62	78	76	98	83	109	99
III стадия	23	36	29	31	29	30	27	32	31	27
IV стадия	10	16	14	13	11	15	9	13	19	14
Рак шейки матки C53	73	73	48	45	47	43	58	60	46	46
I стадия	30	38	27	26	23	19	27	32	28	21
II стадия	13	12	8	7	12	14	12	10	8	10
III стадия	12	7	9	4	9	8	15	8	8	9
IV стадия	10	10	3	6	2	3	4	9	2	6
Рак щитовидной железы C73	35	36	41	41	50	33	40	60	98	69
I стадия	23	23	28	26	35	29	31	51	86	58
II стадия	5	2	3	7	8	3	6	3	10	7
III стадия	4	9	5	5	4	0	3	2	0	2
IV стадия	1	2	4	3	2	1	0	2	2	2
Пищевод C15	24	22	20	27	23	22	19	21	26	21
I стадия	0	2	2	5	4	6	2	3	1	3
II стадия	7	8	3	8	7	5	5	6	8	7
III стадия	4	7	10	7	5	3	5	7	14	4
IV стадия	13	55	55	77	55	77	77	55	13	7
Желудок	46	54	52	67	23	48	42	50	72	85
I стадия	11	4	5	15	3	5	4	7	9	17
II стадия	6	14	12	17	13	7	10	10	24	19
III стадия	9	16	9	11	4	6	8	13	8	9
IV стадия	20	20	26	24	3	29	20	20	28	40
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	13	10	14	15	18	15	15	21	23	29
I стадия	0	0	1	1	2	1	1	0	3	5
II стадия	2	2	1	3	3	1	1	1	2	2
III стадия	3	3	2	2	5	2	1	5	3	4
IV стадия	8	5	10	9	8	11	12	15	15	18
Поджелудочная железа	23	23	28	34	17	26	24	28	33	37

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I стадия	0	1	1	2	0	0	3	5	2	2
II стадия	6	4	5	8	2	8	2	3	4	11
III стадия	2	0	4	3	3	4	4	4	6	5
IV стадия	15	18	18	21	12	13	15	16	21	19
Трахея, бронхи, легкое	119	98	106	152	124	85	78	93	106	97
I стадия	25	19	23	38	36	15	12	15	23	19
II стадия	13	15	12	18	12	15	9	12	11	16
III стадия	38	27	30	38	25	21	20	26	32	24
IV стадия	43	37	31	56	49	43	35	40	39	38
Тело матки	49	51	50	71	69	35	44	72	64	50
I стадия	38	39	37	58	48	16	31	50	58	35
II стадия	3	5	4	9	8	5	3	5	5	6
III стадия	6	5	6	5	6	6	6	6	0	4
IV стадия	2	2	3	3	7	7	3	6	1	5
Яичник	38	28	27	41	49	20	28	38	48	34
I стадия	13	12	9	17	18	6	5	20	20	12
II стадия	2	1	3	3	5	1	3	1	4	3
III стадия	15	11	11	15	18	9	14	15	19	14
IV стадия	8	4	4	6	8	4	6	2	5	5

В 2024 году ЗНО были диагностированы в I стадии – 41%, (в 2023 году – 41,3%, 2022 году – 39,9%, 2021 году – 34,4%, 2020 году – 33,1%), II стадия – 21,7% (в 2023 году – 22,6%, 2022 году – 20,6%, 2021 году – 24,7%, 2020 году – 23,3%), в III стадии – 14,1% (в 2023 году – 14,1%, 2022 году – 16,9%, 2021 году – 15,9%, 2020 году – 15,1%), в IV стадии – 17,7% (в 2023 году – 18,6%, 2022 году – 17,7%, 2021 году – 19,2%, 2020 году – 23,5%). Удельный вес опухолей, стадия которых не установлена (вместе с нестатифицируемыми) в 2024 году составил 5,5% (2023 год – 3,4%, 2022 год – 4,9%, 2021 год – 5,8%, 2020 год – 4,9%). Проведен анализ группы пациентов с неустановленными стадиями ЗНО, выявленных впервые в 2024 году (без выявленных посмертно) от общего количества выявленных ЗНО в 2024 году, согласно форме федерального государственного статистического наблюдения «Сведения о злокачественных новообразованиях». Удельный вес составил – 4,6%. Из них 2,9% – стадия неприменима (в абсолютных числах – 49 случаев, из них лейкозы – 27 случаев, ЗНО головного мозга и мозговых оболочек – 12 случаев, ЗНО глаза и его придаточного аппарата – 3 случая).

Таблица 8

Число впервые выявленных новообразований in situ в разрезе 10 лет
D00 – D09 на 100 вновь выявленных ЗНО

Показатель	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Число впервые выявленных новообразований in situ (D00 – D09), ед.	18	46	27	20	19	18	24	35	41	68
На 100 вновь выявленных ЗНО	1,74	4,07	2,31	1,70	1,63	1,67	1,91	2,65	2,56	4,39

За 10 лет отмечается положительная динамика, увеличение числа пациентов, взятых на диспансерный учет с cancer in situ. Так, в 2015 году число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога, составило 18 случаев, в 2016 году – 46. В 2020 году произошло снижение выявленных случаев в связи с прекращением диспансеризации и профилактических осмотров, выявлено всего 18 случаев, но уже в 2022 году – 35 случаев, в 2023 году – 41 случай, с диагнозами D00 – D09 в 2024 году было выявлено 68 случаев cancer in situ, что соответствует 4,39% (в 2023 году – 41 случай, 2,56%, 2022 году – 2,65, 2021 году – 1,9%, 2020 году – 1,67%, 2019 году – 1,63%, 2018 году – 1,70%, 2017 году – 2,31%, 2016 году – 4,07%, 2015 году – 1,74).

За последнее десятилетие отмечается увеличение показателей выявляемости на ранних стадиях ЗНО молочной железы (с 66,7% до 81,2%), ЗНО шейки матки (с 58,9% до 67,4%), ЗНО щитовидной железы (с 80,0% до 94,2%), ЗНО прямой кишки, заднего прохода и анального канала (с 40,9% до 52,1%). В 2020 году регистрируется закономерное снижение показателей ранней диагностики по всем визуальным локализациям ЗНО, за исключением ЗНО щитовидной железы, шейки матки, молочной железы.

Таблица 9

Стадийная структура впервые выявленных ЗНО визуальных локализаций,
в %

Стадия	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I стадия	36,0	41,3	43,3	47,0	42,7	39,1	42,8	49,4	51,7	53,2
I стадия (без C44)	29,1	29,9	34,8	37,0	30,3	32,2	31,3	40,9	44,1	43,8
II стадия	30,8	28,5	30,0	25,8	30,7	31,1	31,3	24,6	26,6	27,5
II стадия (без C44)	31,9	33,7	33,7	29,9	36,8	34,2	37,7	28,5	30,3	32,1
III стадия	15,3	16,8	13,8	14,2	13,8	14,4	15,0	14,8	12,7	11,6
IV стадия	9,6	11,3	8,5	9,9	11,1	14,2	9,6	10,0	9,0	7,4
Без стадии	8,3	2,2	4,4	3,1	1,8	1,2	1,3	1,1	0,0	0,3

Показатель больных с ЗНО, состоящих на учёте 5 лет и более в ЯНАО, на протяжении ряда лет оставался низким и не достигал показателя РФ.

В 2016 году впервые на фоне укрепления структуры онкологической службы, усиления контроля качества оказания специализированной помощи произошел рост, показатель вплотную приблизился к российскому.

В 2017 году отмечено некоторое снижение удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, на 0,3% по сравнению с 2016 годом. В 2018 году показатель пятилетней выживаемости также незначительно снизился: с 52,9% до 52,2%. При анализе годовой формы федерального

статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 30 августа 2019 года № 479, выявлена основная причина, влияющая на показатель удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учёте 5 лет и более. Пациенты, имеющие стойкую ремиссию по онкологическому процессу, выезжают в южные области страны для постоянного проживания, снимаются с учета: в 2018 году в связи с переездом с учёта снято 344 человека, в 2019 году – 558 человек, в 2020 году – 248 человек, в 2021 году – 2 365 человек. В 2020 году показатель составил 53,4%, не достиг планового значения показателя региональной программы 54,6%. Показатель «Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более в Ямало-Ненецком автономном округе» в 2021 году составил 48,4%, не достиг планового значения показателя «Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более в Ямало-Ненецком автономном округе» – 54,6%.

В связи с тем что в 2021 году проводилась сверка Регионального онкологического регистра с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС) ЯНАО было снято из регионального онкологического регистра в связи с переездом на постоянное место жительства в другие регионы 2 365 человек (город Салехард – 259 человек, село Мужы – 5 человек, поселок Тазовский – 41 человек, город Тарко-Сале – 45 человек, село Яр-Сале – 34 человека, город Новый Уренгой – 979 человек, город Надым – 354 человека, село Аксарка – 7 человек, город Ноябрьск – 334 человека, город Муравленко – 146 человек, город Губкинский – 112 человек, город Лабытнанги – 35 человек, село Красноселькуп – 14 человек). Так, за последние 5 лет за пределы ЯНАО выехали 1458 человек с I – II стадиями ЗНО (с учетом выехавших расчетно показатель составляет 59,6%). В 2023 году удалось достигнуть целевого значения региональной программы. Показатель «Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более в Ямало-Ненецком автономном округе» составил 56,2% (2022 год – 50,7%). Рост данного показателя обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости, так и увеличением выживаемости онкологических больных. Контингент пациентов, состоящих на учете 5 лет и более, в 2019 – 2024 годах продолжает расти и достиг уровня 61,6%, за последние 10 лет он возрос на 6,4%.

Таблица 10

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

Наименование	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего	47,4	53,1	52,9	52,3	51,4	53,4	47,9	51,3	56,4	61,6
Шурышкарский район	40,2	45,4	44,0	38,1	44,7	53,5	64,6	58,0	51,6	63,4
Приуральский район	43,7	48,0	52,0	48,6	49,3	42,6	23,0	38,0	63,2	61,6
Ямальский район	38,8	44,8	40,8	33,3	40,5	48,6	47,8	49,5	55,5	62,7
Тазовский район	40,2	39,6	38,5	38,8	35,3	42,7	44,1	44,9	58,0	63,7
Надымский район	49,9	53,1	54,0	56,6	54,5	54,6	52,7	55,4	56,8	60,3
Пуровский район	49,3	46,6	49,2	49,5	48,8	52,4	48,9	58,0	56,8	62,7
Красноселькупский район	47,4	50,0	53,6	55,2	53,4	52,5	49,2	56,7	59,1	64,1
город Губкинский	72,8	84,9	85,6	56,3	54,8	54,5	52,1	51,4	54,4	61,8
город Ноябрьск	34,9	49,8	43,2	48,0	49,0	51,4	44,6	45,4	57,2	61,5
город Муравленко	48,4	49,2	51,2	48,6	52,0	55,4	50,4	51,5	57,7	62,4
город Новый Уренгой	53,1	58,6	59,3	58,7	53,1	53,7	38,4	54,6	56,7	60,9
город Лабытнанги	40,1	43,0	46,2	47,6	50,8	56,6	52,6	54,0	54,1	62,2
город Салехард	53,4	48,7	53,6	54,1	54,8	56,9	51,7	49,7	55,0	61,3

Наиболее неблагоприятное значение показателя «Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет в разрезе муниципальных образований» по состоянию года в Надымском районе – 60,3%, городе Новом Уренгое – 60,9%, городе Салехарде – 61,3%.

Таблица 11

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

Основные локализации	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Молочная железа (С50) – всего	1012	1333	1440	1482	1506	1605	1286	1436	1568	1697
Состоящих на диспансерном учете 5 и более лет	539	725	794	816	809	802	635	771	921	1102
Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет	53,3	54,4	55,1	55,1	53,7	55,0	49,4	53,7	58,7	64,9
Шейка матки (С53) – всего	558	712	727	736	731	711	580	638	652	672
Состоящих на диспансерном учете 5 и более лет	324	467	499	501	510	501	397	451	495	522
Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет	58,1	65,6	68,6	68,1	69,8	70,5	68,4	70,7	75,9	77,7
Щитовидная железа (С73)	488	571	596	598	612	612	447	516	603	653
Состоящих на диспансерном учете 5 и более лет	299	386	404	413	414	430	279	327	394	453
Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет	61,3	67,6	67,8	69,1	67,6	70,3	62,4	63,4	65,3	69,4
Трахея, бронхи, легкое (С33,34)	290	280	290	331	321	336	252	265	291	310
Состоящих на диспансерном учете 5 и более лет	87	107	118	134	117	133	83	90	122	150
Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет	30,0	38,2	40,7	40,5	36,4	39,6	32,9	34,0	41,9	48,4
Ободочная кишка, прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (С18-С21)	603	687	746	815	837	856	683	776	879	962
Состоящих на диспансерном учете 5 и более лет	265	320	357	371	377	403	284	319	418	507
Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет	43,9	46,6	47,9	45,5	45,0	47,1	41,6	41,1	47,6	52,7

В таблице 11 приведены показатели доли пациентов, состоящих на учёте 5 лет и более, по наиболее значимым локализациям, на которые направлены мероприятия региональной программы по ранней диагностике. Наиболее низкая доля пациентов, проживших 5 лет и более с момента установления диагноза ЗНО, отмечается при ЗНО трахеи, бронхов, легкого (С33, С34) – 48,4%. Наибольший прирост показателя отмечается среди пациентов, состоящих на учете с ЗНО молочной железы, шейки матки, щитовидной железы. Также среди вновь выявленных случаев 10 – 12% составляют ЗНО кожных покровов (в основном базально-клеточный рак), больные с такими ЗНО в случае безрецидивного течения заболевания снимаются с учета по истечении 5 лет наблюдения, то есть не пополняют контингент состоящих на учете 5 и более лет. Кроме того, в контингенте состоящих на учете 5 лет и более не учитываются пациенты с неинвазивным раком, который характеризуется благоприятным для жизни прогнозом. Значительная доля контингента старшей возрастной группы предопределяет снижение контингента состоящих на учете 5 лет и более за счет снятия с учета в связи со смертью от других причин, прежде всего патологии сердечно-сосудистой системы.

В 2024 году зафиксировано 8558 пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учёте в ЯНАО. На протяжении 2015 – 2024 годов отмечается прирост контингента пациентов, состоящих на диспансерном учете, на 1 842 человека или на 13,0%. Показатель на 100 тыс. населения вырос на 15,3%. В связи с тем что в 2021 году проводилась сверка Регионального онкологического регистра с ТФОМС ЯНАО показатель контингента пациентов снизился в сравнении с 2020 годом на 1 733 человека или на 21,6%.

Таблица 12

Численность контингента в абсолютных цифрах в разрезе муниципальных образований за 10 лет

Абсолютное число	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Число пациентов (ЗНО), состоящих на учёте, – всего, в т.ч. по МО	6667	7025	7507	7760	7873	8054	6371	7133	7896	8558
Шурьшкарский район	92	97	109	113	123	114	99	100	124	134
Приуральский район	119	98	125	142	152	162	61	129	76	99
Ямальский район	85	96	98	114	111	111	92	99	110	118
Тазовский район	92	111	130	129	139	131	118	127	131	146
Надымский район	910	958	1024	1025	1045	1049	863	932	1030	1040
Пуровский район	507	524	535	586	601	635	680	698	667	747
Красноселькупский район	57	54	56	67	58	61	61	67	66	64
город Губкинский	324	358	381	396	436	391	355	403	439	508
город Ноябрьск	1587	1659	1687	1790	1925	1978	1551	1715	1954	2157
город Муравленко	397	415	457	479	513	540	466	522	589	596
город Новый Уренгой	1527	1624	1767	1698	1410	1435	752	967	1101	1216

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
город Лабытнанги	299	314	351	347	382	408	424	470	588	621
город Салехард	671	717	787	874	978	1039	797	904	1021	1112

Динамика показателей распространенности ЗНО по ЯНАО отражена в таблице 13.

Таблица 13

Распространенность ЗНО (на 100 000 населения)

Наименование	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего	1234,7	1315,3	1400,4	1440,9	1454,0	1479,3	1164,7	1291,9	1541,0	1658,7
Шурышкарский район	953,3	1008,5	1144,5	1199,2	1320,6	1208,3	1044,6	1059,8	1359,5	1462,6
Приуральский район	780,4	635,1	809,7	924,1	994,6	1063,3	399,7	1359,5	757,2	980,7
Ямальский район	516,3	579,6	587,1	679,4	655,1	653,3	540,2	577,6	681,6	725,4
Тазовский район	533,6	635,1	753,6	748,5	798,6	746,5	662,0	714,3	737,0	816,7
Надымский район	1373,2	1492,7	1596,6	1594,4	1619,1	1624,5	1311,9	1385,4	1555,1	1591,6
Пуровский район	977,7	1008,9	1027,1	1131,4	1160,9	1228,6	1310,0	1634,9	1824,8	2036,8
Красноселькупский район	946,7	897,0	944,2	1132,5	984,9	1060,5	1073,6	1190,7	1157,5	1134,8
город Губкинский	1196,9	1309,1	1398,8	1417,8	1526,4	1340,8	1263,1	1051,2	1296,2	1453,2
город Ноябрьск	1481,4	1555,8	1578,4	1674,0	1813,7	1850,1	1431,1	1566,4	1930,2	2095,4
город Муравленко	1210,9	1271,1	1404,4	1477,2	1596,5	1711,0	1482,0	1666,0	2009,8	2014,8
город Новый Уренгой	1326,8	1460,9	1560,2	1478,6	1205,8	1215,8	636,7	814,9	1031,2	1137,6
город Лабытнанги	1126,2	1192,5	1335,6	1328,4	1457,4	1551,6	1598,8	1442,3	1899,1	1984,3
город Салехард	1380,5	1470,6	1612,9	1765,6	1942,4	2026,8	1548,2	1729,4	2096,8	2258,5

Наиболее высокий коэффициент распространенности заболеваемости в 2024 году отмечался в городе Салехарде – 2 258,5 случая на 100 тыс. населения, в городе Ноябрьске – 2 095,4 случая на 100 тыс. населения, в Пуровском районе – 2 036,8 случая на 100 тыс. населения. Наиболее низкий коэффициент распространенности ЗНО зарегистрирован в Ямальском районе – 725,4 случая на 100 тыс. населения, в Тазовском районе – 816,7 случая на 100 тыс. населения, в Приуральском районе – 980,7 случая на 100 тыс. населения.

Показатель распространенности ЗНО среди населения ЯНАО в 2024 году составил 1 658,7 случая на 100 тыс. населения, что выше на 7,8% уровня 2023 года (1 541,0 случая на 100 тыс. населения). Рост данного показателя обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости, так и увеличением выживаемости онкологических больных.

Таблица 14

Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога с диагнозом D00 – D09 (абсолютное число)

Локализация	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Число впервые выявленных новообразований in situ (D00 – D09), единиц	18	46	27	20	19	18	24	35	41	68

В 10-летней динамике отмечается нарастание численности контингента больных с ЗНО в стадии in situ (D00 – D09) с 18 в 2015 году до 68 человек в 2024 году (в 4 раза по сравнению с 2015 годом). Основной прирост указанного показателя обусловлен локализациями опухоли в стадии in situ в шейке матки. Данные о численности контингента больных с ЗНО в стадии in situ приведены в таблице 14. В последние годы значительный рост указанных контингентов больных произошел за счет улучшения ранней диагностики ЗНО.

За последние 10 лет показатель запущенности ЗНО (с учетом ЗНО визуальных локализаций в III стадии заболевания, посмертно учтенных случаев ЗНО и доля пациентов, умерших от ЗНО в течение 3 месяцев с момента установления диагноза, не получивших специального лечения) в ЯНАО снижается с 26,3% в 2015 году до 22,4% в 2024 году.

Таблица 15

Динамика показателя запущенности ЗНО в % за 10 лет

Наименование показателя	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Показатель запущенности ЗНО (с учетом ЗНО визуальных локализаций в III стадии заболевания, посмертно учтенных случаев ЗНО и доля пациентов, умерших от ЗНО в течение 3 месяцев	26,3	28,0	25,5	27,8	26,5	29,4	26,0	24,1	23,8	22,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
с момента установления диагноза, не получивших специального лечения)										
Доля пациентов, умерших в течение 3 месяцев с момента установления диагноза, не получивших специального лечения	7,8	6,9	7,0	4,9	5,3	13,5	7,5	6,9	6,9	5,6

Таблица 16

Динамика случаев ЗНО, выявленные посмертно

Наименование показателя	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Случаи ЗНО, выявленные посмертно	6	25	35	37	29	27	68	41	60	60	62

Обращает внимание рост доли участия посмертно учтенных случаев ЗНО в формировании показателя запущенности в регионе. Сохраняются на высоких уровнях показатели запущенности при ЗНО таких визуально доступных физикальному осмотру локализациях как прямая кишка, шейка матки, молочная железа.

Таблица 17

Запущенность ЗНО (IV стадии и III стадии визуальных локализаций), %

Количество выявленных пациентов с запущенными формами ЗНО (IV стадии и III стадии визуальных локализаций)	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Всего случаев	172	253	266	302	286	318	297	293	310	318	362	324
% от зарегистрированных впервые	24,2	26,5	26,3	28,0	25,5	27,8	26,5	29,4	26,0	24,1	23,8	22,4
В том числе, %												
ЗНО губы C00	0	11,1	0	0	0	0	0	50,0	33,3	18,4	0,0	14,3
ЗНО полости рта C01 – 09	63,7	41,7	61,1	56,5	60	60	76,5	73,9	29,2	15,2	79,3	17,0
ЗНО прямой кишки, анального канала C20 – 21	54,4	42,1	47,2	49,1	36,1	40	53,0	56,7	28,0	34,6	46,5	47,4
ЗНО меланомы C43	16,7	33	13,6	19,3	15,4	14,3	21,7	15,8	17,4	13,3	10,5	10,0
ЗНО кожи C44	5	2	1,5	2,4	2,3	1,3	0	5,3	0	12,5	2,0	0
ЗНО молочной железы C50	26,6	32	25,6	31,5	24,2	27,8	27,2	27,3	14,4	15,4	21,8	18,8
ЗНО шейки матки C53	13,9	13	30,1	23,3	25,1	22,2	23,4	23,3	24,1	19,3	21,7	32,6
ЗНО щитовидной железы C73	18,5	24,2	14,3	30,6	22	19,5	56,0	3,0	5,1	3,4	2,0	5,8
ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков C22-C24	64,3	50	44,4	50	63,2	72,7	46,1	80	76,5	71,4	62,5	64,3
ЗНО поджелудочной железы C25	51,4	38,5	60	78,3	63,6	58,1	73,7	50	54,2	57,1	62,5	51,4
ЗНО гортани C32	20	23,1	12,5	6,7	27,8	21,1	66,7	18,2	33,3	66,7	21,9	25
ЗНО трахеи, бронхов, легкого C34	39	44,4	34,7	37	33,7	37,3	39,3	43,4	42,4	44,7	36,3	38,9
ЗНО костей и суставных хрящей c40-c41	0	0	16,6	16,7	0	0	14,3	0	0	0	33,3	0
ЗНО соединительной и других мягких тканей C47, C49	25	0	0	27,3	16,7	25	10	28,6	20	11,7	0	25
ЗНО тела матки C54	10	2,3	4,1	4,3	6,7	5,8	11,9	11,1	7,8	7	2,8	10
ЗНО яичника C56	14,7	13	20,5	14,3	8,7	18,6	15,6	16,7	15,2	5,4	12,8	14,7
ЗНО предстательной железы	20,9	41,1	32,6	40	24,4	25	20,6	30,2	40	24,6	50,9	20,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
С61												
ЗНО почки С64	2,3	26,7	15,8	14,3	5,7	16,2	13,4	16,9	9,1	7,8	3,6	2,3
ЗНО ротоглотки с10	50	66,7	100	50	40	83,3	80	66,7	67,8	68,9	50	50
ЗНО носоглотки, грушевидного синуса и нижней части глотки с11-с14	0	0	0	100	33,3	71,4	83,3	0	73,6	33,3	23,3	0
ЗНО пищевода С15	33,3	45	48,1	20,8	23,5	26,9	22,7	20,8	26,4	19,0	46,4	33,3
ЗНО желудка С16	27,5	30,6	40,8	37,0	46,4	41,1	44,4	27,8	37,3	32,6	38,9	47,1
ЗНО ободочной кишки С18	21,9	18	26,3	25,9	20,8	29,9	30	27,8	28,1	23,9	24,8	21,9
ЗНО ректосигмоидного соединения С19	5	35	34,6	17,6	19,7	38,5	25	24,6	0	33,3	23,6	28,8
ЗНО мочевого пузыря С67	14,8	18,2	11,4	14,8	14,3	14,3	12,5	9,7	0	10	10,9	14,8
Злокачественные лимфомы	5,9	21,4	29,6	24,2	28,6	35	16,7	15,4	20,4	3,7	15,6	5,9
Прочие	31	30	28,5	10	31	45,5	25	31,6	27,6	23,5	32,4	31

В 2020 году на фоне эпидемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее – коронавирусная инфекция, COVID-19), перераспределения диагностических и лечебных мощностей, приостановки профилактических осмотров и диспансеризации, а также прекращения плановой помощи отмечается значительный рост показателя запущенности. По результатам статистического анализа работы онкологической службы ЯНАО в 2024 году показатель запущенности (удельной доли пациентов с IV стадией заболевания и III стадии визуальных форм, среди всех впервые выявленных больных с ЗНО) составил 22,4% (в 2023 году – 23,8%, в 2022 году – 24,1%, в 2021 году – 26%).

Учитывая сохраняющуюся высокую долю запущенности (удельного веса IV стадии процесса) среди всех впервые выявленных больных со ЗНО на протяжении последних лет в ЯНАО в целях улучшения ранней диагностики и своевременного лечения онкопатологии с 24 декабря 2021 года вступил в силу приказ департамента здравоохранения ЯНАО от 24 декабря 2021 года № 1258-о «Об алгоритме проведения анализа недостатков оказания медицинской помощи в случае выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (IV стадии заболевания и III стадии визуальных форм) в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа».

1.3. Анализ динамики показателей смертности от ЗНО

«Грубый» показатель смертности ЗНО нестабилен по годам, однако всегда значительно ниже уровня этого показателя в РФ. При анализе «грубого» показателя смертности по годам отмечаются следующие особенности динамики.

За 10-летний период с 2015 года по 2023 годы регистрировалось снижение количества умерших от ЗНО с 518 человек в 2015 году до 462 к 2023 году. Впервые в 2024 году отмечен рост количества умерших от ЗНО – 547 случаев. Относительные показатели смертности от ЗНО приведены в таблице 16.

«Стандартизованный» показатель смертности в период 2015 – 2024 годов был ниже уровня показателя в РФ.

Таблица 18

Смертность от ЗНО («грубый» и «стандартизованный») – всего населения ЯНАО и в разрезе пола по годам, на 100 тысяч населения

Наименование	Единица измерения	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего случаев, из них	«Грубый» на 100 тысяч населения	95,9	94,4	88,1	85,6	92,3	92,0	83,2	98,3	104,1	106,7
	«Стандартизованный» на 100 тысяч населения	75	82,7	84,9	86,2	99,3	87,5	98,4	93,2	98,3	н/д

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Мужчины	«Грубый» на 100 тысяч населения	107, 1	100, 4	99,8	99,3	104, 2	109, 6	109, 8	102, 2	119,6	115, 8
	«Стандар- тизиро- ванный» на 100 тысяч населения	109, 4	121	117, 7	120, 4	151, 4	138, 6	121, 3	118, 4	126,4	н/д
Женщины	«Грубый» на 100 тысяч населения	84,7	69,5	71,7	72,2	73,7	64,2	48,5	80,3	62,3	96,7
	«Стандар- тизиро- ванный» на 100 тысяч населения	56	65,2	65,9	64,6	70,9	72,2	76,6	103, 3	86,5	н/д

Таблица 19

Смертность от ЗНО в разрезе муниципальных образований, на 100 тысяч населения («грубый» показатель)
по данным управления Федеральной службы государственной статистики по Тюменской области,
Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре и ЯНАО и региональной информационной системы
«Система оперативности мониторинга смертности»

Показатель на 100 000 населения	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего по данным управления Федеральной службы государственной статистики по Тюменской области, Ханты- Мансийскому автономному округу - Югре и ЯНАО	95,9	94,4	88,1	85,6	92,3	92,0	83,2	98,3	104,1	н/д
Всего по данным региональной информационной системы «Система оперативности мониторинга смертности»	84,1	84,8	85,6	82,3	88,8	86,7	79,9	84,9	96,6	106,0
Шурышкарский район	134,7	166,4	189,0	169,8	161,0	169,6	189,9	148,4	164,5	185,5
Приуральский район	45,9	90,7	110,1	65,1	117,8	91,9	124,5	115,9	139,5	118,9
Ямальский район	66,8	120,7	47,9	41,7	59,0	82,4	58,7	46,7	55,8	129,1
Тазовский район	81,2	62,9	87,0	81,2	68,9	108,3	67,3	73,1	73,1	111,9
Надымский район	75,5	77,9	82,6	73,1	65,1	88,3	76,0	74,3	89,1	96,4
Пуровский район	81,0	84,7	84,5	75,3	86,9	94,8	50,1	93,7	90,3	95,4
Красноселькупский район	49,8	66,4	134,9	33,8	101,9	69,5	35,2	142,2	87,7	70,9
город Губкинский	55,4	51,2	58,7	43,0	70,0	51,4	35,6	57,4	85,6	65,8
город Ноябрьск	103,6	99,4	98,2	106,6	123,4	100,1	89,5	85,9	100,8	137,9
город Муравленко	91,5	58,2	73,8	104,9	96,5	79,2	114,5	89,4	81,9	77,8
город Новый Уренгой	48,7	57,6	54,7	63,6	47,0	58,5	52,5	58,1	68,4	69,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
город Лабытнанги	143,1	110,1	144,6	103,4	122,1	129,3	116,9	132,0	158,3	124,6
город Салехард	129,6	127,2	104,5	92,9	125,1	97,5	124,3	132,0	143,8	150,3

Наиболее высокие показатели смертности от ЗНО в 2024 году зарегистрированы в Шурышкарском районе (185,5 на 100 000 населения), городе Салехарде (150,3 на 100 000 населения), городе Ноябрьске (137,9 на 100 000 населения), Ямальском районе (129,1 на 100 000 населения), городе Лабытнанги (124,6 на 100 000 населения).

Анализ эпидемиологической ситуации показал, что группа территорий, в которых зарегистрирован рост показателей смертности, характеризуется низкими показателями активного выявления ЗНО, низкими показателями выявления локализованных стадий (I – II стадий), высокими показателями IV стадии ЗНО, а также в указанных территориях регистрируется большой удельный вес посмертно учтенных случаев ЗНО, что свидетельствует о недостаточной работе по ранней диагностике ЗНО.

Таблица 20

**Смертность от ЗНО по основным локализациям, на 100 тысяч населения
(«грубый» и «стандартизированный» показатели)**

Наименование	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	«грубый»	«стан- дар- тизи- ро- ван- ный»	«грубый»	«стан- дар- тизи- ро- ван- ный»	«грубый»	«стан- дар- тизи- ро- ван- ный»	«грубый»	«стан- дар- тизи- ро- ван- ный»	«грубый»	«стан- дар- тизи- ро- ван- ный»	«грубый»	«стан- дар- тизи- ро- ван- ный»	«грубый»	«стан- дар- тизи- ро- ван- ный»	«грубый»	«стан- дар- тизи- ро- ван- ный»	«грубый»	«стан- дар- тизи- ро- ван- ный»	«грубый»	«стан- дар- тизи- ро- ван- ный»
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Всего	96,4 5	94,4	94,1 4	93,6	87,8 5	92,5	85,3 7	87,4	92,0 9	90,4	86,4 9	89,5	78,7 9	81,4	91,1 0	93,9	96,6 1	101,2	106, 76	н/д
Губа, полость рта, глотка (C00 – C14)	2,2	5,0	3,36	3,16	2,61	2,11	2,78	2,18	2,76	4,16	3,48	2,18	1,83	1,13	2,54	2,14	2,73	2,11	3,90	н/д
Пищевод (C15)	4,10	5,1	4,11	3,11	2,42	2,12	3,33	3,13	2,21	2,81	5,48	6,2	0,00	0,00	2,54	1,54	5,07	8,4	4,49	н/д
Желудок (C16)	4,6	5,5	6,54	6,8	9,68	8,18	6,85	6,15	6,45	4,15	6,23	6,23	0,00	0,00	5,98	5,3	8,00	6,10	11,5 1	н/д
Тонкий кишечник (C17)	0,19	0	0,37	0,2	0,19	0,00	0,37	0,2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,2	0,54	0,3	0,39	0,1	0,59	н/д
Ободочная кишка (C18)	2,8	4,7	6,17	5,10	6,51	4,11	6,30	5,10	5,16	4,11	4,58	5,1	13,1 6	17, 6	5,61	5,41	8,00	9,3	8,78	н/д
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	1,6	1,9	4,49	3,49	5,77	4,77	5,19	4,29	4,79	3,20	3,85	4,2	0,00	0,00	3,5	5,61	7,03	7,2	6,83	н/д

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
(C19 – C21)																				
Печень, внутрипеченочные желчные протоки (C22)	3,5	4,8	3,55	2,8	4,47	4,2	1,85	1,2	2,58	1,8	3,66	3,2	0,00	0,00	5,07	3,5	4,49	3,6	6,25	н/д
Поджелудочная железа (C25)	1,4	1,8	5,98	2,3	6,14	2,7	7,78	3,6	2,76	2,5	5,50	2,4	0,00	00	6,16	3,5	6,25	3,5	7,61	н/д
Другие органы пищеварения (C23, C24, C26)	0,74	0,8	1,31	1,4	0,74	0,9	0,74	0,6	0,00	0,00	0,00	0,2	0,00	0,00	1,45	1,2	0,98	0,7	0,78	н/д
Гортань (C32)	10,4	14,9	1,12	1,12	0,93	0,13	1,48	1,18	1,29	1,1	0,92	0,42	1,20	2,30	11,4 5	11,1	10,2	11,37	11,3 7	н/д
Трахея, бронхи, легкое (C33, C34)	18,0 6	21,2	17,3 8	21,38	13,4 0	11,40	16,3 0	13,30	15,2 9	18,19	14,2 9	16,1	14,6 2	12,2	16,1 2	18, 2	15,4 2	17,32	15,4 2	н/д
Другие органы дыхания и грудной клетки (C30, C31, C37 – C39)	0,37	0,2	0,75	0,1	0,19	0,12	0,37	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,09	1,01	0,20	1,1	0,78	н/д
Кости и суставные хрящи (C40, C41)	0,00	0,00	0,56	0,4	0,00	0,00	0,93	1,03	0,55	0,2	0,37	0,2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	н/д
Меланома кожи (C43)	2,05	1,05	0,56	0,56	0,32	1,1	0,74	0,2	1,29	1,1	0,55	01	0,00	0,00	1,63	1,2	1,76	1,2	1,37	н/д
Другие новообразования кожи (C44)	0,93	2,3	0,19	0,19	0,43	1,4	0,19	0,29	0,52	0,52	0,19	0,29	0,00	0,19	0,36	0,52	0,78	0,19	0,00	н/д
Мезотелиальные и мягкие ткани (C45 – C49)	1,30	0,20	1,20	1,10	1,34	1,12	0,93	0,7	0,55	0,55	0,93	1,12	1,28	1,10	1,27	0,55	0,59	0,93	1,17	н/д
Молочная железа (C50)	6,70	4,60	6,23	5,73	5,3	5,2	6,96	6,46	6,26	6,26	6,96	5,2	6,22	5,73	4,89	6,26	7,61	6,96	7,61	н/д
Шейка матки (C53)	6,31	5,21	7,04	6,01	6,04	5,01	2,67	2,17	2,76	2,76	2,67	5,01	1,65	6,01	2,72	2,76	1,76	2,67	2,73	н/д
Другие новообразования матки (C54, C55)	4,46	3,16	3,14	4,34	3,02	2,1	3,94	33,9	1,11	1,11	3,94	2,1	0,00	4,34	2,72	1,11	1,95	3,94	2,54	н/д
Яичник (C56)	6,31	4,21	4,45	3,15	4,56	3,28	2,31	1,31	2,95	2,95	2,31	3,28	0,00	3,15	1,81	2,95	2,54	2,31	2,73	н/д
Другие женские половые органы (C51, C52, C56 – C58)	1,11	1,01	1,11	1,06	1,08	1,24	1,37	2,34	0,00	0,00	1,37	1,24	7,68	1,06	0,72	0,00	0,98	1,37	3,12	н/д
Предстательная железа (C61)	6,72	4,12	4,90	4,10	4,90	4,10	2,36	1,31	2,58	2,58	2,36	4,10	0,00	4,10	4,35	2,58	2,54	2,36	2,73	н/д
Другие мужские половые органы (C60, C62, C63)	0,37	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,37	0,00	0,00	0,37	0,00	1,65	0,00	0,00	0,00	0,39	0,37	0,39	н/д
Почка (C64)	3,72	4,05	3,18	1,11	3,18	1,11	1,67	1,67	3,13	3,13	1,67	1,11	0,00	1,11	3,44	3,13	2,15	1,67	2,34	н/д
Мочевой пузырь (C67)	1,68	1,08	1,68	1,23	1,68	1,23	2,22	2,22	1,29	1,29	2,22	1,23	0,00	1,23	1,27	1,29	2,73	2,22	2,54	н/д
Другие мочевые органы (C65, C66, C68)	0,00	0,00	0,19	0,11	0,19	0,41	0,24	0,24	0,00	0,00	0,24	0,41	0,00	0,11	0,36	0,00	0,39	0,24	0,59	н/д

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Головной мозг и др.отделы ЦНС (C70 – C72)	4,10	6,10	3,74	2,24	3,74	2,34	4,15	4,15	0,00	0,00	4,15	2,34	0,00	2,24	2,54	0,00	3,90	4,15	2,34	н/д
Щитовидная железа (C73)	0,56	0,16	0,37	0,02	0,37	0,06	0,01	0,01	0,37	0,37	0,01	0,06	0,00	0,02	0,18	0,37	0,20	0,01	0,39	н/д
Лимфатическая кроветворная ткань (C81 – C96)	4,47	3,2	5,98	5,06	5,98	4,06	3,05	3,05	1,84	1,84	3,05	4,06	4,02	5,06	5,98	1,84	4,88	3,05	5,66	н/д
Болезнь Ходжкина (C81)	0,37	0,1	0,56	0,56	0,56	0,46	0,05	0,05	0,00	0,00	0,05	0,46	0,00	0,56	0,36	0,00	0,20	0,05	0,59	н/д
Неходжкинская лимфома (C82 – C85)	0,74	1,24	1,87	1,3	1,87	2,3	0,73	0,73	0,00	0,00	0,73	2,3	0,00	1,3	1,81	0,00	1,56	0,73	1,17	н/д
Множественные миеломные и плазмоклеточные новообразования (C90)	0,74	2,3	0,93	0,4	0,93	0,4	1,21	1,21	0,00	0,00	1,21	0,4	0,00	0,4	1,09	0,00	0,78	1,21	0,20	н/д
Лейкемии (C91 – 95)	2,61	1,5	2,62	2,23	2,62	2,23	3,04	3,04	1,47	1,47	1,10	2,23	0,00	2,23	2,72	1,47	2,34	1,10	3,51	н/д
Дети 0 – 14 лет																				
Лейкемия (C91 – 95)	0,00	0,00	1,60	1,34	0,00	0,00	0,80	0,45	0,00	0,00	0,00		0,00		0,00		0,00	0,00	0,00	н/д
Желудка (C16)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	н/д
Мезотелиальных и мягких тканей	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	н/д
Почек (C64)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	н/д
Головного мозга (C70)	2,50	3,2	0,80	0,4	0,80	0,3	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	н/д
15 – 29 лет																				
Трахеи, бронхов, легкого (C33, C34)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	н/д
Молочной железы (C50)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,10	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	н/д
Желудка (C16)	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,10	0,20	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	н/д
Женских и мужских половых органов (C51, C52, C56 – C58, C60, C62, C63)									0,00	0,00	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	н/д
Лейкемия (C91 – C95)									0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	н/д
Головного мозга (C70)									0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	н/д
30 – 49 лет																				
Трахеи, бронхов, легкого (C33, C34)	2,60	2,10	4,60	4,10	2,50	2,10	3,50	3,10	0,03	0,01	0,03	0,01	0,02	0,02	0,02	0,01	0,02	0,02	0,03	н/д
Молочной железы (C50)	3,60	3,30	4,60	3,60	5,00	4,20	4,50	3,50	0,02	0,01	0,02	0,01	0,04	0,01	0,02	0,00	0,06	0,06	0,05	н/д
Желудка (C16)	3,60	3,20	2,00	1,8	2,00	1,60	4,00	3,70	0,01	0,00	0,03	0,03	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03	0,03	0,02	н/д

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Женских и мужских половых органов (C51, C52, C56 – C58, C60, C62, C63)									0,03	0,01	0,05	0,03	0,06	0,03	0,00	0,00	0,05	0,05	0,07	н/д
50 лет и более																				
Трахеи, бронхов, легкого (C33, C34)	78,5 0	76,20	70,1 0	70,10	54,7 0	52,40	66,1 0	66,10	0,80	0,30	0,65	0,23	0,57	0,52	0,57	0,57	0,57	0,13	0,55	н/д
Молочной железы (C50)	24,8 0	23,10	22,5 0	22,50	29,4 0	25,10	26,9 0	23,40	0,20	0,10	0,18	0,11	0,19	0,15	0,16	0,16	0,21	0,11	0,22	н/д
Желудка (C16)	35,9 0	33,20	21,5 0	25,90	39,2 0	35,20	22,9 0	22,10	0,30	0,10	0,31	0,11	0,21	0,11	0,20	0,20	0,26	0,16	0,40	н/д
Женских и мужских половых органов (C51, C52, C56 – C58, C60, C62, C63)									0,37	0,11	0,39	0,32	0,30	0,20	0,00	0,00	0,31	0,13	0,35	н/д

На протяжении 10 лет имеет место рост «грубых» показателей смертности от ЗНО желудка, ЗНО молочной железы, ЗНО трахеи, бронхов и легких. Структура смертности от ЗНО различных половозрастных групп имеет принципиальные различия.

В младших (0 – 29 лет) возрастных группах доминирует смертность от ЗНО лимфатической и кроветворной тканей, головного и спинного мозга, мягких тканей, костей. Существенна роль рака шейки матки и яичников как причины смерти женщин моложе 30 лет.

В возрастной группе 30 – 39 лет основными причинами смерти у мужчин являются опухоли лимфатической и кроветворной тканей, желудка, трахеи, бронхов, легкого, у женщин – шейки матки, молочной железы, желудка, лимфатической и кроветворной ткани.

У мужчин в возрасте 40 – 49 лет структура причин смертности от злокачественных опухолей выглядит следующим образом: опухоли трахеи, бронхов, легкого, желудка, поджелудочной железы, лимфатической и кроветворной ткани, губ, полости рта и глотки, мочевыделительной системы.

У женщин в этом возрасте основной причиной смерти являются злокачественные опухоли молочной железы, шейки матки, желудка, яичников.

В возрасте 50 – 59 лет в структуре смертности у мужчин первые три места занимают опухоли трахеи, бронхов, легкого, желудка, губ, полости рта, глотки.

У женщин в возрасте 50 – 59 лет по-прежнему два первых места принадлежат опухолям молочной железы и желудка, на третьем месте – опухоли яичников, на четвертом – ободочной кишки, на пятом – трахеи, бронхов, легкого.

Таблица 21

Структура смертности по полу в разрезе 10 лет (абсолютное число)

2015 год	Код МКБ-10	Все население			Мужчины			Женщины		
Локализация нозологическая форма		абсолютное число	удельный вес, %	показатель на 100 тыс. населения	абсолютное число	удельный вес, %	показатель на 100 тыс. населения	абсолютное число	удельный вес, %	показатель на 100 тыс. населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	C00-C14	12	4,10	2,23	10	6,02	3,73	2	1,57	0,74
Злокачественные новообразования пищевода	C15	18	6,14	3,35	14	8,43	5,23	4	3,15	1,49
Злокачественные новообразования желудка	C16	25	8,53	4,66	12	7,23	4,48	13	10,24	4,83
Злокачественные новообразования ободочной кишки	C18	15	5,12	2,79	8	4,82	2,99	7	5,51	2,60
Злокачественное ректосигмоидное соединения	C19	7	2,39	1,30	2	1,20	0,75	5	3,94	1,86
Злокачественное новообразование прямой кишки	C20	9	3,07	1,68	3	1,81	1,12	6	4,72	2,23
Злокачественное новообразование заднего прохода [ануса] и анального канала	C21	1	0,34	0,19	1	0,60	0,37	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование печени и внутripеченочных желчных протоков	C22	19	6,48	3,54	13	7,83	4,85	6	4,72	2,23
Злокачественное новообразование желчного пузыря	C23	2	0,68	0,37	0	0,00	0,00	2	1,57	0,74
Злокачественное новообразование поджелудочной железы	C25	8	2,73	1,49	6	3,61	2,24	2	1,57	0,74
Злокачественные новообразования бронхов и легкого	C34	56	19,11	10,43	45	27,11	16,80	11	8,66	4,09

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	C40-C41	1	0,34	0,19	1	0,60	0,37	0	0,00	0,00
Меланома и другие злокачественные новообразования кожи	C43-C44	9	3,07	1,68	3	1,81	1,12	6	4,72	2,23
Злокачественные новообразования мезотелиальных и мягких тканей	C45-C49	4	1,37	0,74	2	1,20	0,75	2	1,57	0,74
Злокачественные новообразования молочной железы	C50	18	6,14	3,35	0	0,00	0,00	18	14,17	6,69
Злокачественное новообразование вульвы	C51	1	0,34	0,19	0	0,00	0,00	1	0,79	0,37
Злокачественное новообразование тела матки	C54	2	0,68	0,37	0	0,00	0,00	2	1,57	0,74
Злокачественное новообразование матки неуточненной локализации	C55	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование яичника	C56	10	3,41	1,86	0	0,00	0,00	10	7,87	3,71
Злокачественное новообразование предстательной железы	C61	10	3,41	1,86	10	6,02	3,73	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование почки, кроме почечной лоханки	C64	11	3,75	2,05	7	4,22	2,61	4	3,15	1,49
Злокачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата	C69	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование головного мозга	C69	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественные новообразования щитовидной железы	C73	2	0,68	0,37	0	0,00	0,00	2	1,57	0,74

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественные новообразования лимфоидной кроветворной и родственных им тканей	C81-C96	13	4,44	2,42	6	3,61	2,24	7	5,51	2,60
2016 год										
Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	C00-C14	15	4,18	2,80	12	6,09	4,52	3	1,85	1,11
Злокачественные новообразования пищевода	C15	13	3,62	2,43	11	5,58	4,15	2	1,23	0,74
Злокачественные новообразования желудка	C16	28	7,80	5,23	17	8,63	6,41	11	6,79	4,08
Злокачественные новообразования ободочной кишки	C18	22	6,13	4,11	11	5,58	4,15	11	6,79	4,08
Злокачественное ректосигмоидного соединения	C19	8	2,23	1,50	6	3,05	2,26	2	1,23	0,74
Злокачественное новообразование прямой кишки	C20	13	3,62	2,43	6	3,05	2,26	7	4,32	2,59
Злокачественное новообразование заднего прохода [ануса] и анального канала	C21	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	7	1,95	1,31	6	3,05	2,26	1	0,62	0,37
Злокачественное новообразование желчного пузыря	C23	3	0,84	0,56	0	0,00	0,00	3	1,85	1,11
Злокачественное новообразование поджелудочной железы	C25	24	6,69	4,49	8	4,06	3,02	16	9,88	5,93
Злокачественные новообразования бронхов и легкого	C34	70	19,50	13,08	62	31,47	23,37	8	4,94	2,96

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	C40-C41	2	0,56	0,37	1	0,51	0,38	1	0,62	0,37
Меланома и другие злокачественные новообразования кожи	C43-C44	3	0,84	0,56	1	0,51	0,38	2	1,23	0,74
Злокачественные новообразования мезотелиальных и мягких тканей	C45-C49	4	1,11	0,75	3	1,52	1,13	1	0,62	0,37
Злокачественные новообразования молочной железы	C50	28	7,80	5,23	0	0,00	0,00	28	17,28	10,38
Злокачественное новообразование вульвы	C51	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование тела матки	C54	3	0,84	0,56	0	0,00	0,00	3	1,85	1,11
Злокачественное новообразование матки неуточненной локализации	C55	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование яичника	C56	10	2,79	1,87	0	0,00	0,00	10	6,17	3,71
Злокачественное новообразование предстательной железы	C61	8	2,23	1,50	8	4,06	3,02	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование почки, кроме почечной лоханки	C64	13	3,62	2,43	10	5,08	3,77	3	1,85	1,11
Злокачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата	C69	2	0,56	0,37	0	0,00	0,00	2	1,23	0,74
Злокачественное новообразование головного мозга	C69	9	2,51	1,68	3	1,52	1,13	6	3,70	2,22
Злокачественные новообразования щитовидной железы	C73	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественные новообразования лимфоидной кроветворной и родственных им тканей	C81-C96	22	6,13	4,11	9	4,57	3,39	13	8,02	4,82
2017 год										
Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	C00-C14	13	3,69	2,43	10	5,08	3,77	3	1,94	1,11
Злокачественные новообразования пищевода	C15	10	2,84	1,87	9	4,57	3,39	1	0,65	0,37
Злокачественные новообразования желудка	C16	39	11,08	7,29	30	15,23	11,31	9	5,81	3,34
Злокачественные новообразования ободочной кишки	C18	23	6,53	4,30	14	7,11	5,28	9	5,81	3,34
Злокачественное ректосигмоидного соединения	C19	4	1,14	0,75	3	1,52	1,13	1	0,65	0,37
Злокачественное новообразование прямой кишки	C20	20	5,68	3,74	10	5,08	3,77	10	6,45	3,71
Злокачественное новообразование заднего прохода [ануса] и анального канала	C21	3	0,85	0,56	0	0,00	0,00	3	1,94	1,11
Злокачественное новообразование печени и внутripеченочных желчных протоков	C22	13	3,69	2,43	10	5,08	3,77	3	1,94	1,11
Злокачественное новообразование желчного пузыря	C23	3	0,85	0,56	1	0,51	0,38	2	1,29	0,74
Злокачественное новообразование других и других неуточненных частей желчевыводящих путей	C24	1	0,28	0,19	0	0,00	0,00	1	0,65	0,37
Злокачественное новообразование поджелудочной железы	C25	26	7,39	4,86	18	9,14	6,79	8	5,16	2,96

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественные новообразования бронхов и легкого	C34	51	14,49	9,53	41	20,81	15,46	10	6,45	3,71
Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	C40-C41	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Меланома и другие злокачественные новообразования кожи	C43-C44	8	2,27	1,50	2	1,02	0,75	6	3,87	2,22
Злокачественные новообразования молочной железы	C50	40	11,36	7,48	1	0,51	0,38	39	25,16	14,45
Злокачественное новообразование шейки матки	C53	12	3,41	2,24	0	0,00	0,00	12	7,74	4,45
Злокачественное новообразование тела матки	C54	3	0,85	0,56	0	0,00	0,00	3	1,94	1,11
Злокачественное новообразование матки неуточненной локализации	C55	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование яичника	C56	10	2,84	1,87	0	0,00	0,00	10	6,45	3,71
Злокачественное новообразование предстательной железы	C61	10	2,84	1,87	10	5,08	3,77	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование головного мозга	C71	15	4,26	2,80	8	4,06	3,02	7	4,52	2,59
Злокачественные новообразования щитовидной железы	C73	3	0,85	0,56	2	1,02	0,75	1	0,65	0,37
Злокачественные новообразования лимфоидной кроветворной и родственных им тканей	C81-C96	14	3,98	2,62	6	3,05	2,26	8	5,16	2,96
2018 год										
Злокачественные новообразования губы, полости	C00-C14	16	4,05	2,96	11	4,70	4,11	5	3,11	1,84

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
рта и глотки										
Злокачественные новообразования пищевода	C15	18	4,56	3,33	14	5,98	5,23	4	2,48	1,47
Злокачественные новообразования желудка	C16	31	7,85	5,74	20	8,55	7,47	11	6,83	4,04
Злокачественные новообразования ободочной кишки	C18	34	8,61	6,30	14	5,98	5,23	20	12,42	7,35
Злокачественное ректосигмоидного соединения	C19	6	1,52	1,11	4	1,71	1,49	2	1,24	0,73
Злокачественное новообразование прямой кишки	C20	14	3,54	2,59	8	3,42	2,99	6	3,73	2,20
Злокачественное новообразование заднего прохода [ануса] и анального канала	C21	2	0,51	0,37	0	0,00	0,00	2	1,24	0,73
Злокачественное новообразование печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	9	2,28	1,67	6	2,56	2,24	3	1,86	1,10
Злокачественное новообразование желчного пузыря	C23	1	0,25	0,19	0	0,00	0,00	1	0,62	0,37
Злокачественное новообразование других и других неуточненных частей желчевыводящих путей	C24	1	0,25	0,19	1	0,43	0,37	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование поджелудочной железы	C25	34	8,61	6,30	21	8,97	7,84	13	8,07	4,78
Злокачественные новообразования бронхов и легкого	C34	79	20,00	14,63	67	28,63	25,02	12	7,45	4,41
Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	C40-C41	4	1,01	0,74	1	0,43	0,37	3	1,86	1,10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Меланома и другие злокачественные новообразования кожи кожи	C43-C44	5	1,27	0,93	4	1,71	1,49	1	0,62	0,37
Злокачественные новообразования молочной железы	C50	41	10,38	7,59	2	0,85	0,75	39	24,22	14,33
Злокачественное новообразование шейки матки	C53	6	1,52	1,11	0	0,00	0,00	6	3,73	2,20
Злокачественное новообразование тела матки	C54	6	1,52	1,11	0	0,00	0,00	6	3,73	2,20
Злокачественное новообразование матки неуточненной локализации	C55	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование яичника	C56	7	1,77	1,30	0	0,00	0,00	7	4,35	2,57
Злокачественное новообразование предстательной железы	C61	11	2,78	2,04	11	4,70	4,11	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование головного мозга	C71	11	2,78	2,04	8	3,42	2,99	3	1,86	1,10
Злокачественные новообразования щитовидной железы	C73	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественные новообразования лимфоидной кроветворной и родственных им тканей	C81-C96	13	3,29	2,41	5	2,14	1,87	8	4,97	2,94
2019 год										
Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	C00-C14	16	3,91	2,96	15	6,33	5,60	1	0,58	0,37
Злокачественные новообразования пищевода	C15	12	2,93	2,22	9	3,80	3,36	3	1,74	1,10
Злокачественные новообразования желудка	C16	40	9,78	7,41	24	10,13	8,96	16	9,30	5,88

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественные новообразования ободочной кишки	C18	28	6,85	5,18	15	6,33	5,60	13	7,56	4,78
Злокачественное ректосигмоидного соединения	C19	4	0,98	0,74	1	0,42	0,37	3	1,74	1,10
Злокачественное новообразование прямой кишки	C20	20	4,89	3,70	12	5,06	4,48	8	4,65	2,94
Злокачественное новообразование заднего прохода [ануса] и анального канала	C21	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование печени и внутripеченочных желчных протоков	C22	14	3,42	2,59	8	3,38	2,99	6	3,49	2,20
Злокачественное новообразование желчного пузыря	C23	2	0,49	0,37	0	0,00	0,00	2	1,16	0,73
Злокачественное новообразование других и других неуточненных частей желчевыводящих путей	C24	2	0,49	0,37	2	0,84	0,75	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование поджелудочной железы	C25	18	4,40	3,33	10	4,22	3,73	8	4,65	2,94
Злокачественные новообразования бронхов и легкого	C34	87	21,27	16,11	74	31,22	27,63	13	7,56	4,78
Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	C40-C41	2	0,49	0,37	2	0,84	0,75	0	0,00	0,00
Меланома и другие злокачественные новообразования кожи	C43-C44	7	1,71	1,30	5	2,11	1,87	2	1,16	0,73
Злокачественные новообразования молочной железы	C50	31	7,58	5,74	0	0,00	0,00	31	18,02	11,39

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественное новообразование шейки матки	C53	17	4,16	3,15	0	0,00	0,00	17	9,88	6,25
Злокачественное новообразование тела матки	C54	6	1,47	1,11	0	0,00	0,00	6	3,49	2,20
Злокачественное новообразование матки неуточненной локализации	C55	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование яичника	C56	15	3,67	2,78	0	0,00	0,00	15	8,72	5,51
Злокачественное новообразование предстательной железы	C61	9	2,20	1,67	9	3,80	3,36	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование головного мозга	C71	9	2,20	1,67	6	2,53	2,24	3	1,74	1,10
Злокачественные новообразования щитовидной железы	C73	1	0,24	0,19	0	0,00	0,00	1	0,58	0,37
Злокачественные новообразования лимфоидной кроветворной и родственных им тканей	C81-C96	19	4,65	3,52	11	4,64	4,11	8	4,65	2,94
2020 год										
Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	C00-C14	13	3,69	2,43	10	5,08	3,77	3	1,94	1,11
Злокачественные новообразования пищевода	C15	10	2,84	1,87	9	4,57	3,39	1	0,65	0,37
Злокачественные новообразования желудка	C16	39	11,08	7,29	30	15,23	11,31	9	5,81	3,34
Злокачественные новообразования ободочной кишки	C18	23	6,53	4,30	14	7,11	5,28	9	5,81	3,34
Злокачественное ректосигмоидного соединения	C19	4	1,14	0,75	3	1,52	1,13	1	0,65	0,37
Злокачественное новообразование прямой кишки	C20	20	5,68	3,74	10	5,08	3,77	10	6,45	3,71

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественное новообразование заднего прохода [ануса] и анального канала	C21	3	0,85	0,56	0	0,00	0,00	3	1,94	1,11
Злокачественное новообразование печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	13	3,69	2,43	10	5,08	3,77	3	1,94	1,11
Злокачественное новообразование желчного пузыря	C23	3	0,85	0,56	1	0,51	0,38	2	1,29	0,74
Злокачественное новообразование других и других неуточненных частей желчевыводящих путей	C24	1	0,28	0,19	0	0,00	0,00	1	0,65	0,37
Злокачественное новообразование поджелудочной железы	C25	26	7,39	4,86	18	9,14	6,79	8	5,16	2,96
Злокачественные новообразования бронхов и легкого	C34	51	14,49	9,53	41	20,81	15,46	10	6,45	3,71
Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	C40-C41	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Меланома и другие злокачественные новообразования кожи	C43-C44	8	2,27	1,50	2	1,02	0,75	6	3,87	2,22
Злокачественные новообразования молочной железы	C50	40	11,36	7,48	1	0,51	0,38	39	25,16	14,45
Злокачественное новообразование шейки матки	C53	12	3,41	2,24	0	0,00	0,00	12	7,74	4,45
Злокачественное новообразование тела матки	C54	3	0,85	0,56	0	0,00	0,00	3	1,94	1,11
Злокачественное новообразование матки неуточненной локализации	C55	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественное новообразование яичника	C56	10	2,84	1,87	0	0,00	0,00	10	6,45	3,71
Злокачественное новообразование предстательной железы	C61	10	2,84	1,87	10	5,08	3,77	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование головного мозга	C71	15	4,26	2,80	8	4,06	3,02	7	4,52	2,59
Злокачественные новообразования щитовидной железы	C73	3	0,85	0,56	2	1,02	0,75	1	0,65	0,37
Злокачественные новообразования лимфоидной кроветворной и родственных им тканей	C81-C96	14	3,98	2,62	6	3,05	2,26	8	5,16	2,96
2021 год										
Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	C00-C14	15	4,18	2,80	12	6,09	4,52	3	1,85	1,11
Злокачественные новообразования пищевода	C15	13	3,62	2,43	11	5,58	4,15	2	1,23	0,74
Злокачественные новообразования желудка	C16	28	7,80	5,23	17	8,63	6,41	11	6,79	4,08
Злокачественные новообразования ободочной кишки	C18	22	6,13	4,11	11	5,58	4,15	11	6,79	4,08
Злокачественное ректосигмоидного соединения	C19	8	2,23	1,50	6	3,05	2,26	2	1,23	0,74
Злокачественное новообразование прямой кишки	C20	13	3,62	2,43	6	3,05	2,26	7	4,32	2,59
Злокачественное новообразование заднего прохода [ануса] и анального канала	C21	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	7	1,95	1,31	6	3,05	2,26	1	0,62	0,37

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественное новообразование желчного пузыря	C23	3	0,84	0,56	0	0,00	0,00	3	1,85	1,11
Злокачественное новообразование поджелудочной железы	C25	24	6,69	4,49	8	4,06	3,02	16	9,88	5,93
Злокачественные новообразования бронхов и легкого	C34	70	19,50	13,08	62	31,47	23,37	8	4,94	2,96
Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	C40-C41	2	0,56	0,37	1	0,51	0,38	1	0,62	0,37
Меланома и другие злокачественные новообразования кожи	C43-C44	3	0,84	0,56	1	0,51	0,38	2	1,23	0,74
Злокачественные новообразования молочной железы	C45-C49	4	1,11	0,75	3	1,52	1,13	1	0,62	0,37
Злокачественные новообразования молочной железы	C50	28	7,80	5,23	0	0,00	0,00	28	17,28	10,38
Злокачественное новообразование вульвы	C51	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование тела матки	C54	3	0,84	0,56	0	0,00	0,00	3	1,85	1,11
Злокачественное новообразование матки неуточненной локализации	C55	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование яичника	C56	10	2,79	1,87	0	0,00	0,00	10	6,17	3,71
Злокачественное новообразование предстательной железы	C61	8	2,23	1,50	8	4,06	3,02	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование почки, кроме почечной лоханки	C64	13	3,62	2,43	10	5,08	3,77	3	1,85	1,11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата	C69	2	0,56	0,37	0	0,00	0,00	2	1,23	0,74
Злокачественное новообразование головного мозга	C71	9	2,51	1,68	3	1,52	1,13	6	3,70	2,22
Злокачественные новообразования щитовидной железы	C73	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественные новообразования лимфоидной кроветворной и родственных им тканей	C81-C96	22	6,13	4,11	9	4,57	3,39	13	8,02	4,82
2022 год										
Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	C00-C14	12	4,10	2,23	10	6,02	3,73	2	1,57	0,74
Злокачественные новообразования пищевода	C15	18	6,14	3,35	14	8,43	5,23	4	3,15	1,49
Злокачественные новообразования желудка	C16	25	8,53	4,66	12	7,23	4,48	13	10,24	4,83
Злокачественные новообразования ободочной кишки	C18	15	5,12	2,79	8	4,82	2,99	7	5,51	2,60
Злокачественное ректосигмоидного соединения	C19	7	2,39	1,30	2	1,20	0,75	5	3,94	1,86
Злокачественное новообразование прямой кишки	C20	9	3,07	1,68	3	1,81	1,12	6	4,72	2,23
Злокачественное новообразование заднего прохода [ануса] и анального канала	C21	1	0,34	0,19	1	0,60	0,37	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование печени и внутripеченочных желчных протоков	C22	19	6,48	3,54	13	7,83	4,85	6	4,72	2,23
Злокачественное новообразование желчного	C23	2	0,68	0,37	0	0,00	0,00	2	1,57	0,74

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
пузыря										
Злокачественное новообразование поджелудочной железы	C25	8	2,73	1,49	6	3,61	2,24	2	1,57	0,74
Злокачественные новообразования бронхов и легкого	C34	56	19,11	10,43	45	27,11	16,80	11	8,66	4,09
Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	C40-C41	1	0,34	0,19	1	0,60	0,37	0	0,00	0,00
Меланома и другие злокачественные новообразования кожи	C43-C44	9	3,07	1,68	3	1,81	1,12	6	4,72	2,23
Злокачественные новообразования молочной железы	C45-C49	4	1,37	0,74	2	1,20	0,75	2	1,57	0,74
Злокачественные новообразования молочной железы	C50	18	6,14	3,35	0	0,00	0,00	18	14,17	6,69
Злокачественное новообразование вульвы	C51	1	0,34	0,19	0	0,00	0,00	1	0,79	0,37
Злокачественное новообразование тела матки	C54	2	0,68	0,37	0	0,00	0,00	2	1,57	0,74
Злокачественное новообразование матки неуточненной локализации	C55	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование яичника	C56	10	3,41	1,86	0	0,00	0,00	10	7,87	3,71
Злокачественное новообразование предстательной железы	C61	10	3,41	1,86	10	6,02	3,73	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование почки, кроме почечной лоханки	C64	11	3,75	2,05	7	4,22	2,61	4	3,15	1,49
Злокачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата	C69	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественное новообразование головного мозга	C71	9	3,07	1,68	7	4,22	2,61	2	1,57	0,74
Злокачественные новообразования щитовидной железы	C73	2	0,68	0,37	0	0,00	0,00	2	1,57	0,74
Злокачественные новообразования лимфоидной кроветворной и родственных им тканей	C81-C96	13	4,44	2,42	6	3,61	2,24	7	5,51	2,60
2023 год										
Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	C00-C14	16	3,91	2,96	15	6,33	5,60	1	0,58	0,37
Злокачественные новообразования пищевода	C15	12	2,93	2,22	9	3,80	3,36	3	1,74	1,10
Злокачественные новообразования желудка	C16	40	9,78	7,41	24	10,13	8,96	16	9,30	5,88
Злокачественные новообразования ободочной кишки	C18	28	6,85	5,18	15	6,33	5,60	13	7,56	4,78
Злокачественное ректосигмоидное соединения	C19	4	0,98	0,74	1	0,42	0,37	3	1,74	1,10
Злокачественное новообразование прямой кишки	C20	20	4,89	3,70	12	5,06	4,48	8	4,65	2,94
Злокачественное новообразование заднего прохода [ануса] и анального канала	C21	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование печени и внутripеченочных желчных протоков	C22	14	3,42	2,59	8	3,38	2,99	6	3,49	2,20
Злокачественное новообразование желчного пузыря	C23	2	0,49	0,37	0	0,00	0,00	2	1,16	0,73
Злокачественное новообразование других и	C24	2	0,49	0,37	2	0,84	0,75	0	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
неуточненных частей желчевыводящих путей										
Злокачественное новообразование поджелудочной железы	C25	18	4,40	3,33	10	4,22	3,73	8	4,65	2,94
Злокачественные новообразования бронхов и легкого	C34	87	21,27	16,11	74	31,22	27,63	13	7,56	4,78
Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	C40- C41	2	0,49	0,37	2	0,84	0,75	0	0,00	0,00
Меланома и другие злокачественные новообразования кожи кожи	C43- C44	7	1,71	1,30	5	2,11	1,87	2	1,16	0,73
Злокачественные новообразования молочной железы	C50	31	7,58	5,74	0	0,00	0,00	31	18,02	11,39
Злокачественное новообразование шейки матки	C53	17	4,16	3,15	0	0,00	0,00	17	9,88	6,25
Злокачественное новообразование тела матки	C54	6	1,47	1,11	0	0,00	0,00	6	3,49	2,20
Злокачественное новообразование матки неуточненной локализации	C55	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование яичника	C56	15	3,67	2,78	0	0,00	0,00	15	8,72	5,51
Злокачественное новообразование предстательной железы	C61	9	2,20	1,67	9	3,80	3,36	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование головного мозга	C71	9	2,20	1,67	6	2,53	2,24	3	1,74	1,10
Злокачественные новообразования щитовидной железы	C73	1	0,24	0,19	0	0,00	0,00	1	0,58	0,37
Злокачественные новообразования лимфоидной	C81- C96	19	4,65	3,52	11	4,64	4,11	8	4,65	2,94

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
кроветворной и родственных им тканей										
2024 год										
Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	C00-C14	18	6,14	3,23	14	8,42	5,23	20	6,57	0,74
Злокачественные новообразования пищевода	C15	25	6,14	3,35	14	8,43	5,23	4	3,15	1,49
Злокачественные новообразования желудка	C16	35	8,53	4,66	21	7,23	4,48	4	10,24	4,83
Злокачественные новообразования ободочной кишки	C18	85	5,12	2,79	46	4,82	2,99	38	5,51	2,60
Злокачественное ректосигмоидного соединения	C19	16	2,39	1,30	7	1,20	0,75	9	3,94	1,86
Злокачественное новообразование прямой кишки	C20	50	3,07	1,68	38	1,81	1,12	12	4,72	2,23
Злокачественное новообразование заднего прохода [ануса] и анального канала	C21	22	0,34	0,19	12	0,60	0,37	10	0,00	0,00
Злокачественное новообразование печени и внутripеченочных желчных протоков	C22	27	6,48	3,54	13	7,83	4,85	6	4,72	2,23
Злокачественное новообразование желчного пузыря	C23	2	0,68	0,37	0	0,00	0,00	2	1,57	0,74
Злокачественное новообразование поджелудочной железы	C25	33	2,73	1,49	21	3,61	2,24	12	1,57	0,74
Злокачественные новообразования бронхов и легкого	C34	93	19,11	10,43	45	27,11	16,80	11	8,66	4,09
Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	C40-C41	7	0,34	0,19	5	0,60	0,37	2	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Меланома и другие злокачественные новообразования кожи	C43-C44	9	3,07	1,68	3	1,81	1,12	6	4,72	2,23
Злокачественные новообразования молочной железы	C45-C49	4	1,37	0,74	2	1,20	0,75	2	1,57	0,74
Злокачественные новообразования молочной железы	C50	18	6,14	3,35	0	0,00	0,00	18	14,17	6,69
Злокачественное новообразование вульвы	C51	1	0,34	0,19	0	0,00	0,00	1	0,79	0,37
Злокачественное новообразование тела матки	C54	2	0,68	0,37	0	0,00	0,00	2	1,57	0,74
Злокачественное новообразование матки неуточненной локализации	C55	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование яичника	C56	10	3,41	1,86	0	0,00	0,00	10	7,87	3,71
Злокачественное новообразование предстательной железы	C61	10	3,41	1,86	10	6,02	3,73	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование почки, кроме почечной лоханки	C64	11	3,75	2,05	7	4,22	2,61	4	3,15	1,49
Злокачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата	C69	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Злокачественное новообразование головного мозга	C71	9	3,07	1,68	7	4,22	2,61	2	1,57	0,74
Злокачественные новообразования щитовидной железы	C73	2	0,68	0,37	0	0,00	0,00	2	1,57	0,74
Злокачественные новообразования лимфоидной кроветворной и родственных им тканей	C81-C96	13	4,44	2,42	6	3,61	2,24	7	5,51	2,60

По итогам 2024 года в структуре смертности от ЗНО населения в ЯНАО наибольший удельный вес составляют ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 15,42% (79 случаев), на втором месте – желудка – 8,0% (59 случаев), на третьем – рак ободочной кишки – 8,0% (45 случаев). Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет.

Динамика структуры смертности от ЗНО по основным причинам представлена в таблице 22.

Таблица 22

Структура случаев смерти от ЗНО по основным причинам
(случаев заболевания/код диагноза по Международной классификации болезней)

Место в рейтинге	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1 место	C62 – C34	C70 – C34	C64 – C34	C75 – C34	C83 – C34	C74 – C34	C80 – C34	C78 – C34	C79 – C34	C79 – C34
2 место	C34 – C16	C40 – C50	C41 – C50	C43 – C50	C51 – C50	C63 – C50	C43 – C18	C34 – C25	C41 – C16 и C41 – C18	C59 – C16
3 место	C23 – C20	C30 – C16	C38 – C16	C33 – C25	C37 – C16	C34 – C16	C35 – C16	C30 – C16	C39 – C20	C45 – C18

Таблица 23

Количество пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в медицинских организациях
(абсолютное число)

Наименование	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Число умерших из числа состоящих на Д учете	406	412	399	395	404	377	283	351	398	434
Показатель на 100 больных умерших от ЗНО	78,4	81,7	84,5	85,7	80,8	79,9	65,7	69,8	86,1	79,3
Показатель на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО	39,2	36,5	34,1	33,6	34,6	35,1	22,9	26,6	24,8	28,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Число умерших, не состоящих на Д учете	112	92	73	66	96	95	148	152	64	113
Показатель на 100 больных умерших от ЗНО	21,6	18,3	15,5	14,3	19,2	20,1	34,3	30,2	13,9	20,7
Показатель на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО	10,8	8,1	6,2	5,6	8,2	8,8	12,0	11,5	4,0	7,3
из них диагноз установлен посмертно	25	35	37	29	27	68	41	60	62	94
Показатель на 100 больных умерших от ЗНО	4,8	6,9	7,8	6,3	5,4	14,4	9,5	11,9	13,4	17,2
Показатель на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО	2,4	3,1	3,2	2,5	2,3	6,3	3,3	4,5	3,9	6,1
Число больных с впервые в жизни зарегистрированным диагнозом	1036	1130	1171	1175	1166	1075	1234	1321	1602	1548

В таблице 23 представлена динамика по годам умерших от ЗНО и не состоявших на учёте (учтенные посмертно), максимальное значение выявления случаев ЗНО посмертно достигло в 2022 году – 152 случая, по сравнению с 66 случаями в 2018 году. В 2024 году выявлено случаев ЗНО посмертно – 113 случаев.

В 2024 году в ЯНАО от ЗНО умерло 547 больных, в том числе 113 больных, не состоявших на учете в онкологических службах медицинских организаций. При анализе причин смертности на территории ЯНАО выявлены специфические региональные особенности эпидемиологических показателей: на протяжении 2015 – 2024 годов первое место занимает рак легкого С34. На второе место по частоте среди причин смерти от ЗНО выходит рак желудка, на третье – рак поджелудочной железы.

По итогам 2024 года в структуре смертности от ЗНО населения в ЯНАО наибольший удельный вес составляют ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 15,42% (79 случаев), на втором месте – желудка – 8,0% (59 случаев), на третьем – рак ободочной кишки – 8,0% (45 случаев). Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет.

Динамика структуры смертности от ЗНО по основным причинам представлена в таблице 24.

Таблица 24

Одногодичная летальность больных с ЗНО в разрезе муниципальных образований, в %

Наименование	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего	16,1	15,0	19,2	15,5	18,8	16,0	17,6	14,1	14,4	15,8
Шурышкарский район	22,7	34,5	38,1	36,8	39,1	0,0	10,5	28,6	18,8	29,6
Приуральский район	23,5	28,6	52,9	10,0	30,8	10,0	4,8	20,0	0,0	50,0
Ямальский район	5,9	30,4	63,3	31,6	14,7	12,0	12,0	10,5	13,3	31,8
Тазовский район	15,0	3,8	18,9	27,8	25,0	22,6	35,3	21,4	5,3	34,4
Надымский район	9,5	24,3	9,7	14,0	18,0	15,0	20,4	17,0	14,0	20,8
Пуровский район	20,8	22,1	21,7	22,1	20,7	11,3	7,7	4,0	14,9	15,8
Красноселькупский район	0,0	0,0	28,6	18,2	6,3	0,0	33,3	16,7	46,2	27,3
город Губкинский	17,6	14,9	17,3	3,2	10,4	11,1	11,4	6,3	20,0	13,2
город Ноябрьск	16,2	7,4	15,4	17,1	17,1	18,5	20,8	14,4	12,2	14,2
город Муравленко	26,3	23,8	17,6	14,1	24,4	21,1	25,5	17,3	14,1	17,4
город Новый Уренгой	8,4	4,4	18,9	5,5	20,3	5,0	8,7	6,7	6,6	9,6
город Лабытнанги	15,7	3,4	10,4	10,0	10,9	41,1	10,6	16,3	22,0	12,8
город Салехард	22,1	23,7	22,7	24,3	17,3	17,4	27,4	22,7	18,9	13,0

На протяжении десяти лет показатель одногодичной летальности стабильно сохраняется на уровне ниже показателя РФ, в 2020 году он составил 16%, что не превышает целевого значения 2020 года (целевой показатель 2020 года – 18,8%). В 2021 году он составил 17,6%, что не превышает целевого значения 2021 года (целевой показатель 2021 года – 18,2%; ЯНАО 2020 – 16%; РФ 2020 – 20,6%). В 2022 году доля больных с ЗНО, умерших в течение первого года после установления диагноза из взятых на учет в предыдущем году, составила 14,1% (в 2021 году – 17,6%, в 2020 году – 16%). В 2023 году доля больных с ЗНО, умерших в течение первого года после установления диагноза из взятых на учет в предыдущем году, составила 14,4% (в 2022 году – 14,1%, в 2021 году – 17,6%).

В 2024 году доля больных со злокачественными новообразованиями, умерших в течение первого года после установления диагноза из взятых на учет в предыдущем году, составила 15,8%. Показатель одногодичной летальности стабильно сохраняется на уровне ниже уровня РФ (в 2021 году – 20,3%). Наиболее высокие показатели одногодичной летальности онкологических больных регистрируются в Приуральском районе (50,0%), Тазовском районе (34,4%), Ямальском районе (31,8%), Шурышкарском районе (29,6%).

Таблица 25

Показатель одногодичной летальности больных с ЗНО визуальных локализаций, а также нозологических групп С34, С18 – С20 в динамике за 10 лет, в %

Визуальные локализации	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Губа С00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0
Полость рта С01 – С09	8,3	22,2	17,4	53,8	55,6	29,4	34,8	25,0	20,0	44,4
Прямая кишка, анальный канал С20 – С21	9,3	28,6	21,4	12,3	20,0	19,6	19,0	14,1	14,5	7,8
Меланома С43	5,0	4,5	16,7	8,7	15,0	4,5	0,0	0,0	11,1	0,0
Рак кожи С44	4,3	1,5	0,0	1,2	0,0	1,3	2,1	0,0	2,7	0,0
Рак молочной железы С50	1,4	1,7	3,1	2,9	4,1	2,1	3,2	4,4	2,6	1,6
Рак шейки матки С53	5,6	8,8	9,7	6,3	11,6	10,6	7,0	5,9	7,1	2,6
Рак щитовидной железы С73	3,0	0,0	0,0	2,5	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0
Ободочная кишка С18 – С20	12	12,4	16,4	15,5	18,5	12,2	35,5	21,9	8,6	16,9
Трахея, бронхи, легкое С33, С34	26,3	32,4	33,6	40,2	36,2	38,0	43,8	36,8	41,4	40,4

По-прежнему неблагоприятными показателями одногодичной летальности характеризуются такие локализации, как ЗНО пищевода, желудка, печени и внутрипеченочных желчных протоков, поджелудочной железы, трахеи, бронхов и легкого. Похожая тенденция сохраняется на протяжении многих лет. Это связано с распространённостью данной патологии, тяжестью её течения, большим удельным весом запущенных случаев, в том числе вследствие бессимптомного течения заболеваний.

Таблица 26

Смертность от новообразований, относящихся к кодам D00 – D48, на 100 тысяч населения («грубый» показатель)

Наименование	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Абсолютное число умерших по	4	1	8	5	1	11	6	7	7	11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
причине D00 – D48										
Показатель на 100 000 населения	0,74	0,19	1,49	0,93	0,18	2,02	1,10	1,27	1,37	2,13

Анализ случаев смерти от новообразований с кодами D00 – D48 в 2024 году показал, что среди них причины смерти от новообразований с кодами D10 – D36 составляют 35,5 процента, причины смерти от новообразований с кодами D37 – D48 – 64,5 процента.

При этом 25,5 процента причин смерти от новообразований составляют доброкачественные новообразования мозговых оболочек, головного мозга и других отделов центральной нервной системы (D32, D33), 31,8 процента – полицитемия, миелодиспластические синдромы и другие новообразования неопределенного или неизвестного характера лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (D45 – D47).

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

1.4.1. Мероприятия по первичной профилактике ЗНО.

Первичная профилактика раковых заболеваний заключается в коррективке образа жизни человека, в процессе которого исключаются все факторы, способствующие развитию злокачественного процесса. В ЯНАО данному вопросу уделяется большое внимание. В настоящее время в ЯНАО функционирует полноценная структура медицинской профилактики, которая включает государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ГБУЗ) ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», шесть отделений и восемь кабинетов медицинской профилактики, работающих во всех медицинских организациях, четыре центра здоровья, которые функционируют в городах Салехарде, Надыме, Ноябрьске, Новом Уренгое. Главная задача данных субъектов профилактики – формирование у населения в ЯНАО компетентного подхода к здоровому образу жизни и предупреждению заболеваний, мотивирование граждан к личной ответственности за своё здоровье и здоровье своих детей. Региональная модель профилактики неинфекционных заболеваний ЯНАО признана одной из лучших в стране.

В ЯНАО уделяется большое внимание профилактике табакокурения как одного из ведущих факторов риска развития онкологических заболеваний. Для борьбы с табакокурением в ЯНАО функционируют 16 кабинетов по отказу от курения, в 16 медицинских организациях организована работа «телефона доверия» по вопросам профилактики заболеваний, в том числе по профилактике потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, алкоголя, наркотических и психотропных веществ.

1.4.2. Индивидуальная профилактическая работа.

Всего за 2024 год сотрудниками медицинских организаций проведено 347 056 индивидуальных консультаций (в ходе бесед, осмотров, посещений лечебных учреждений) по пропаганде здорового образа жизни и профилактике заболеваний для населения, в том числе 39 825 для несовершеннолетних.

1.4.3. Групповая профилактическая работа.

В медицинских организациях на регулярной основе проводятся занятия в школах здоровья по следующим темам: профилактика алкоголизма, наркомании, табакокурения, профилактика артериальной гипертензии, профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата, профилактика стрессовых состояний, школа будущих родителей, профилактика сахарного диабета, отказ от курения и ряд других, в ходе которых проводится групповое профилактическое консультирование для различных категорий населения, в том числе и несовершеннолетних. Кроме того, во время проведения традиционных праздников оленеводов профилактические консультации оказываются коренным жителям тундры и поселков (школа здоровья для тундровиков).

В частности, в медицинских организациях за 2024 год проведено 2 280 занятий тематических школ здоровья, в которых по вопросам профилактики алкоголизма, табакокурения, отказа от курения проведено индивидуальных бесед 8 946, а также проведено групповых 17 565 лекций, семинаров, тренингов, выставок, конкурсов, викторин для населения по вопросам профилактики заболеваний и пропаганды здорового образа жизни,

зарегистрировано 160 832 посещения вышеуказанных мероприятий населением ЯНАО, в том числе 82 173 несовершеннолетних и 8 151 житель из числа коренного малочисленного населения ЯНАО.

Специалисты медицинских организаций не просто ведут пропаганду ценностей здорового образа жизни среди молодежи с помощью стандартных лекций, но и активно применяют в своей работе современные мультимедийные технологии, максимально используют ролевые игры, дискуссии, просмотр фильмов с целью формирования у них своей активной жизненной позиции, осознания важности здоровья в шкале прочих жизненных ценностей.

1.4.4. Популяционная профилактическая работа.

В ЯНАО в рамках проведения масштабной информационно-коммуникационной кампании, направленной на формирование здорового образа жизни, с целью применения межведомственного подхода к популяционной профилактике заболеваний работает координационный совет по внутриведомственному и межведомственному взаимодействию по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний (далее – координационный совет). В состав координационного совета входят руководители исполнительных органов ЯНАО в сферах образования, здравоохранения, социальной политики, культуры, молодежной политики, физической культуры и спорта, агропромышленного комплекса, торговли и продовольствия, коренных малочисленных народов Севера. С 2016 года аналогичные координационные советы функционируют во всех муниципальных образованиях.

Пропаганда ценностей здорового образа жизни среди населения также проводится с помощью электронных и печатных средств массовой информации (далее – СМИ). Специалисты активно принимают участие в теле- и радиопередачах, публикуют свои статьи в печатных изданиях как городского, так и окружного уровня.

За 2024 год с участием специалистов медицинских организаций ЯНАО выпущено 9 907 материалов, в том числе 1 215 телевизионных и 539 радиопрограмм, посвященных формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний; по данной тематике опубликована 1 185 статей в СМИ, из них 6 968 информационных материалов размещено в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Особое внимание также уделяется наглядной агитации, а именно разработке памяток, буклетов и брошюр для населения, санитарных бюллетеней. Специалистами медицинских организаций для населения подготовлено и распространено 2 828 наименований общим количеством 200 935 экземпляров памяток, брошюр, буклетов и листовок.

1.4.5. Генетические исследования как профилактика раннего выявления ЗНО.

В 2024 году для обеспечения персонализированного подхода и совершенствования медико-генетического консультирования лиц с наследственными опухолевыми синдромами проведена научно-исследовательская работа (далее – НИР) «Развитие персонализированного подхода в оказании медицинской помощи лицам с наследственными формами злокачественных новообразований в Ямало-Ненецком автономном округе» согласно приказу департамента здравоохранения ЯНАО от 16 января 2024 года № 30-о «Об организации проведения онкогенетических исследований в Ямало-Ненецком автономном округе».

В 2021 – 2023 годах в ЯНАО впервые проведены полногеномные исследования пациентам с ЗНО и подозрением на наследственные опухолевые синдромы (далее – НОС) в рамках НИР «Повышение качества специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» путем внедрения генетических технологий в систему здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа» и «Развитие персонализированного подхода в оказании медицинской помощи лицам с наследственными формами злокачественных новообразований в Ямало-Ненецком автономном округе».

За 3 года проведено 500 полногеномных исследований (полногеномное секвенирование) и 340 таргетных (секвенирование по Сэнгеру для валидации результатов полногеномного секвенирования и обследования родственников).

Результаты проведенных НИР позволили выявить у 85 пациентов и 62 их родственников I и/или II степени родства патогенные/вероятно патогенные генетические варианты, ассоциированные с наследственными ЗНО.

В 2022 году дополнительно проведен анализ носительства генетических вариантов, ассоциированных с развитием у пациентов и/или их детей наследственных заболеваний (помимо наследственных опухолевых синдромов): у 110 пациентов из 200 выявлено носительство. Для пациентов-носителей сформированы рекомендации по консультированию врачами-специалистами. Разработано методическое пособие по проведению медико-генетического консультирования пациентов с выявленными клинически значимыми генетическими вариантами, ассоциированными с наследственными опухолевыми синдромами, и их родственников I и/или II степени родства по результатам таргетного секвенирования. Подготовлены рекомендации по лечению и медицинскому наблюдению онкологических пациентов и здоровых носителей (родственников пациента I/II степени родства) с выявленными патогенными и/или вероятно патогенными генетическими вариантами, ассоциированными с наследственными опухолевыми синдромами, с учетом актуальных научных данных о НОС и результатов, полученных в рамках реализации НИР (приказ департамента здравоохранения ЯНАО от 12 декабря 2022 года № 1121-о «О направлении методических рекомендаций по профилю «онкология» в Ямало-Ненецком автономном округе»).

В 2024 году по результатам полногеномных и таргетных исследований исследовано: 200 – для пациентов с ЗНО и 62 – для их родственников, у 30 пациентов из 200 (15%) и 15 родственников из 62 (24,2%) выявлены патогенные и (или) вероятно патогенные генетические варианты, ассоциированные с наследственными онкологическими заболеваниями. Наибольшее число патогенных вариантов выявлено в генах BRCA1 и BRCA2 (наследственный рак молочной железы и яичников); CHEK2 (CHEK2 – ассоциированный риск ЗНО); FANCA, FANCG, FANCI (FANCAссоциированный риск ЗНО), ATM (ATM-ассоциированный риск ЗНО). Вместе с этим выявлено 3 структурных варианта, 9 ранее не описанных в научной литературе, а также редкие НОС – туберозный склероз, синдром Коудена, и множественная эндокринная неоплазия, что требует особого внимания к формированию персонализированных рекомендаций по наблюдению и лечению пациентов с установленными генетическими особенностями. Разработаны проекты персонализированных программ по результатам полногеномных и таргетных исследований для пациентов и родственников, включенных в НИР, при выявлении генетического варианта, ассоциированного с наследственным

онкологическим заболеванием, для дальнейшей их реализации врачами-специалистами.

Подготовлены 30 персонализированных программ для пациентов и 15 для их родственников, включающих рекомендации по персонализированной профилактике, наблюдению, раннему выявлению и лечению наследственных онкологических заболеваний.

Разработан проект программы развития компетенций по персонализированной медицине при выявлении наследственных онкологических заболеваний в государственных учреждениях здравоохранения ЯНАО – проект образовательной программы для врачей-специалистов с целью их обучения основам персонализированной медицинской помощи, направленной на досимптомное прогнозирование 134 развитий онкологических заболеваний и их профилактики, повышение эффективности применяемых методов диагностики и лечения, реабилитации путем персонализации их применения на основе данных молекулярногенетических исследований, рассчитанной на 36 академических часов.

Проведена оценка информированности населения и врачей-специалистов ЯНАО о пользе генетического тестирования для выявления наследственных онкологических заболеваний.

Результаты анкетирования показывают необходимость проведения образовательных мероприятий для врачей-специалистов (доля правильных ответов на общие вопросы по генетике составила 44,8%), а также просветительской работы для населения (только 42,3% респондентов, получив результаты генетического тестирования, обратятся к врачу-генетику для интерпретации). Мониторинг катамнеза пациентов с диагностированными ЗНО и их родственников, являющихся носителями патогенных генетических вариантов, включенных в НИР в 2021 – 2023 годах, показывает, что все 62 родственника-носителя мутаций (100%) проконсультированы врачами-онкологами по месту жительства, получили рекомендации по профилактике и раннему выявлению онкологических заболеваний и проходят регулярные обследования; 23 из 43 пациентов (53,5%), которым потенциально показан персонализированный план лечения, проведена коррекция плана лечения (включение в план лечения таргетной терапии, иммунотерапии или расширен объем хирургического лечения).

С целью вторичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний и пропаганды здорового образа жизни в практику работы ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», центров здоровья, отделений и кабинетов медицинской профилактики медицинских организаций вошли выездные акции, которые включают не только широкую информационно-оздоровительную работу с населением, но и бесплатное обследование на специализированном оборудовании с консультацией специалистов.

На территории ЯНАО проводятся ежегодные традиционные социально-профилактические акции, приуроченные к международным медицинским датам, в которых принимают участие медицинские организации, подведомственные департаменту здравоохранения ЯНАО (далее – медицинские организации):

- окружная социально-профилактическая акция «Будь здоров, тундровик!»;

- окружная социально-профилактическая акция «Марафон здоровья», приуроченная к Всемирному дню здоровья (7 апреля);

- окружная социально-профилактическая акция «Подари здоровье, ветеранам!», приуроченная ко Дню Победы в Великой Отечественной войне (9 мая);

- окружная социально-профилактическая акция «Бирюзовая лента», приуроченная ко Всемирному дню без табака (31 мая);

- окружная социально-профилактическая акция «Антинаркотический десант», приуроченная к Международному дню борьбы против злоупотребления наркотиками и их незаконному обороту (26 июня);

- окружная социально-профилактическая акция «Сердце для жизни», приуроченная к Всемирному дню сердца (29 сентября);

- окружная социально-профилактическая акция «Стоп, инсульт!», приуроченная к Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября);

- окружная социально-профилактическая акция «Время развеять дым!», приуроченная к Международному дню отказа от курения (15 ноября) и другие.

В крупных городах к проведению популяционных социально-профилактических акций активно привлекаются добровольцы (волонтеры).

Всего за 2024 год в ЯНАО организовано и проведено 273 акции, викторины, выставки, конкурсы, конференции, круглых стола, в которых приняли участие 7 402 человек.

В 2025 году специалисты медицинских организаций продолжили реализацию регионального профилактического проекта «Бросай курить, вставай на лыжи». Он нацелен на профилактику табакокурения, помощь при отказе от табака, в его рамках:

- любой желающий имел возможность бесплатно получить консультацию в кабинете по отказу от курения (16 кабинетов в медицинских организациях по ЯНАО), такое обучение прошли 3 310 человек, из них отказались от курения 407 человек;

- на «горячие линии по отказу от курения» позвонили более 300 ямальцев. Психологи провели более 100 онлайн-консультаций;

- специалисты провели 615 школ по отказу от курения, в которых приняли участие 1 343 человека;

- проведены тренинги с будущими мамами (1 тыс. участников);

- профилактические встречи со школьниками – беседы, лекции, семинары, встречи, направленные на просвещение молодежи о вреде курения, прошли во всех муниципальных образованиях: 310 мероприятий с охватом 3 803 граждан в возрасте до 18 лет;

- проведены конкурсы детских рисунков и стихов;

- более 20 человек приняли участие во флешмобе «Я свободен. Я больше не курю!» и поделились своей историей отказа от курения, мотивировав других ямальцев.

ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» совместно с департаментом по делам коренных малочисленных народов Севера ЯНАО подготовлены памятки «Семь советов, как бросить курить» на языках коренных жителей: ненецком, селькупском, хантыйском, коми. На сайте ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» в разделе «Откажись от пагубных привычек» размещены памятки и видеоролики (52 материала) по профилактике табачной, алкогольной и наркотической зависимости.

В рамках Дня онкологической безопасности в 11 медицинских организациях продолжается проведение ежемесячного Дня онкологической безопасности. Всего обратилось пациентов в 2024 году 2 843 человека, из них мужчин – 586 человек, женщин – 2 257 человек. Количество пациентов, выявленных с предопухолевым заболеванием, – 1 346 человек, все эти пациенты взяты на диспансерное наблюдение у профильных специалистов, подозрение на рак – 62 человека, диагноз подтвержден – 16 пациентов, у 13 из 16 пациентов ЗНО выявлено на ранней стадии, в настоящее время эти пациенты получают специальное лечение. Значительное внимание уделяется сохранению репродуктивного здоровья населения ЯНАО. Работает официальное сообщество «Ямальская школа молодой матери», созданное департаментом здравоохранения ЯНАО, где медики региона публикуют материалы по уходу и поддержанию здоровья детей. Также на официальном сайте ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» создана вкладка «Малышу Ямала» (в рамках регионального проекта «Малышу Ямала»), где размещены материалы по уходу за новорожденными.

Успешно реализован многоцелевой пилотный проект «Репродуктивное здоровье жителей ЯНАО», направленный на повышение рождаемости и укрепление общественного здоровья. Он охватывает многие сферы. Так, молодые семьи, заключившие брак с 2024 года, получают «сертификаты молодоженов». Выдано более 2 300 сертификатов, при помощи которых пары могут бесплатно пройти профилактическое обследование и подойти к планированию беременности со всей ответственностью. Проведено углубленное обследование пилотной группы подростков г. Нового Уренгоя, проведены беседы о важности здорового образа жизни, при выявлении заболеваний назначено лечение.

В целях укрепления общественного здоровья ямальцев специалисты ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» разработали концепцию регионального межведомственного проекта «Женщины Ямала за здоровое общество», который реализован в 2023 году. Проект представлен на региональном координационном Совете по здоровому образу жизни 01 декабря 2022 года и одобрен заместителем Губернатора ЯНАО. Проект состоит из 2-х блоков: «Образовательный курс» и конкурс «Модель здоровья». В проекте приняли участие более 2 000 северянок из всех муниципальных образований.

В феврале – сентябре 2023 года прошел образовательный курс проекта «Школа моделей здоровья», который проходил в онлайн-формате с привлечением ведущих специалистов Федерального государственного бюджетного учреждения (далее – ФГБУ) «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактики медицины» Министерства здравоохранения РФ (далее – НМИЦ ТПМ, Минздрав России), главных профильных специалистов департамента здравоохранения ЯНАО, ведущих врачей-специалистов ЯНАО. Ямальские специалисты провели более 60 онлайн обучающих эфиров, охват составил более 152 тысяч просмотров. В рамках проекта проведены школы здоровья, мастер-классы, психологические тренинги и многое другое. Проведены муниципальные конкурсы, в которых приняли участие более 100 человек, завершился региональный конкурс, на который поступило 70 заявок на участие. Определены победители, итоги оглашены в официальном сообществе «Ямал – территория здоровья». Участницы отметили, что проект значительно пополнил копилку знаний,

укрепил мотивацию и дал новый стимул на пути к совершенству. Мероприятия проекта широко освещены в СМИ и социальных сетях.

Кроме того, проводятся специальные социально-профилактические мероприятия по профилактике и выявлению онкопатологии.

С 16 по 21 сентября 2024 года состоялась профилактическая акция на основании приказа департамента здравоохранения ЯНАО от 09 августа 2024 года № 778-о «О проведении профилактической акции в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа, на тему «Европейская неделя ранней диагностики рака головы и шеи». Старт акции был дан 16 сентября 2024 года – проведена видеоконференция с медицинскими работниками – участниками акции. Освещена актуальность проблемы диагностики рака головы и шеи на ранней стадии для нашего региона, вклада этого заболевания в показатели здоровья населения.

В течение недели с 17 по 21 сентября 2024 года проводилась работа с населением – разъяснение смысла акции, важности ранней диагностики, приглашение посетить специалистов в рамках акции. Информация о сроках проведения, месте и мероприятиях в рамках акции «Неделя ранней диагностики рака головы и шеи» была направлена в СМИ: автономная некоммерческая организация «Ямал-Медиа», государственная телевизионная и радиовещательная компания «Ямал» – филиал федерального государственного унитарного предприятия «Всероссийская государственная телевизионная и радиовещательная компания» в ЯНАО, муниципальное бюджетное информационное учреждение «Северный ветер», газета «Красный север», газета «Полярный круг», информационное агентство «Север-пресс». Информация о сроках проведения, месте и мероприятиях в рамках акции «Неделя ранней диагностики рака головы и шеи» также была опубликована на официальном сайте медицинских организаций, в социальных сетях.

21 сентября 2024 года в субботу – в день проведения акции открылись двери поликлиник в 13 муниципалитетах: городах Салехарде, Ноябрьске, Новом Уренгое, Надыме, Муравленко, Губкинском, Лабытнанги, Тарко-Сале, поселках Аксарка, Мужы, Тазовский, Яр-Сале, Красноселькуп. В организации акции приняло участие 67 медицинских работников из числа врачей-онкологов, врачей-стоматологов, врачей-отоларингологов, врачей-эндокринологов, врачей-дерматологов.

В медицинские организации всего за 4 часа, отведенных для приёма, пришло 368 жителей самых разных городов и поселков ЯНАО. Из этого числа у 61 человека выявлены патологические изменения в различных локализациях головы и шеи (гортани, кожи, ротовой полости, щитовидной железы), в том числе у 63 – доброкачественные новообразования. Этим пациентам предложено углубленное обследование для назначения лечения. Пациенты обращались на прием с жалобами на наличие образований кожи лица, шеи, дискомфорт при глотании, часть пациентов обращались с целью онкопоиска. В ходе профилактической акции выявлено 4 пациента с ЗНО различных локализаций: кожи, щитовидной железы, все пациенты направлены на дообследования в кратчайшие сроки с последующим предоставлением на врачебный онкологический консилиум. Пациенты отметили удобный график проведения акции в выходной день, что позволило обратиться на консультацию в удобное для них время. При взаимодействии мультидисциплинарной команды в составе врача-отоларинголога, врача-стоматолога, врача-эндокринолога, врача-онколога и маршрутизации потоков

пациентов было принято большое количество пациентов различными специалистами при отсутствии очередей.

С 14 по 19 октября 2024 года состоялась профилактическая акция на основании приказа департамента здравоохранения ЯНАО от 25 сентября 2024 года № 886-о «О проведении профилактической акции в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа, на тему: «Неделя ранней диагностики рака молочной железы».

В структуре онкологической заболеваемости в ЯНАО рак молочной железы занимает лидирующие позиции с 2015 года. Улучшение диагностики этой патологии и более внимательное отношение жительниц ЯНАО к своему здоровью позволили снизить количество запущенных случаев и большой процент выявления рака молочной железы на ранних стадиях. В 2024 году первое место в структуре заболеваемости на оба пола занимает рак молочной железы (С50) – 15,1% – 196 случаев. Эта акция была задумана для повышения ранней диагностики рака молочной железы. Старт акции был дан 14 октября 2024 года – проведена видеоконференция с медицинскими работниками – участниками акции. Освещена актуальность проблемы диагностики рака молочной железы на ранней стадии для нашего региона, вкладе этого заболевания в показатели здоровья населения.

В течение недели с 15 по 19 октября 2024 года проводилась работа с населением: разъяснение смысла акции, важности ранней диагностики, приглашение посетить специалистов в рамках акции. Информация о сроках проведения, месте и мероприятиях в рамках акции «Неделя ранней диагностики рака молочной железы» была направлена в СМИ: автономная некоммерческая организация «Ямал-Медиа», газета «Полярный круг», информационное агентство «Север-пресс». Информация о сроках проведения, месте и мероприятиях в рамках акции «Неделя ранней диагностики рака молочной железы» также была опубликована на официальном сайте медицинских организаций, в социальных сетях «ВКонтакте», «Телеграм».

19 октября 2024 года, в субботу, в день проведения акции открылись двери поликлиник в 13 муниципальных образованиях: городах Салехарде, Ноябрьске, Новом Уренгое, Надыме, Муравленко, Лабытнанги, Тарко-Сале, Губкинском, поселке Тазовский, селах Аксарка, Мужы, Яр-Сале, Красноселькуп. В организации акции приняло участие 44 медицинских работника: врачи-онкологи, врачи-акушеры-гинекологи, врачи функциональной диагностики.

В медицинские организации всего за 4 часа, отведенных для приема, пришло около 427 жителей самых разных городов и поселков ЯНАО. Из этого числа у 86 человек выявлены образования в молочных железах, в том числе у 78 – доброкачественные новообразования, у 4 человек – подозрение на рак. Этим пациентам предложено углубленное обследование для назначения лечения.

Информационно-просветительская деятельность в ходе данных мероприятий осуществляется в различных форматах, значительную часть работы составляет пропаганда ценностей здорового образа жизни в молодежной среде. В ходе социально-профилактических мероприятий используются видеоролики, медицинские макеты органов, пораженных курением и алкоголем (в том числе кукла «курильщица Сью»), распространяются информационные материалы, используются методики

«равный обучает равного», «квест-игра», театральные постановки и другие, а также проводится комплексное профилактическое обследование на портативном оборудовании.

Формирование ответственного отношения граждан к своему здоровью осуществляется посредством создания единой системы информирования и мотивации граждан к здоровому образу жизни и формированию культуры здоровья. В ЯНАО на официальных сайтах медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и в социальных сетях созданы тематические разделы для населения, посвященные проблеме профилактики заболеваний и пропаганде принципов здорового образа жизни. В частности, сотрудниками ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» организована бесперебойная работа интернет-портала в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (yamalcmr.ru) и официального интернет-сообщества «Ямал – территория здоровья!» в социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники» и на канале «Ямал – территория здоровья!» в мессенджере «Telegram». На указанных информационных ресурсах размещается наиболее интересная и актуальная информация, интервью и советы авторитетных специалистов, обсуждаются новости и события здравоохранения, регулярно проводятся различные тематические конкурсы и опросы, популяризирующие здоровый образ жизни. Наполнение контента групп и мессенджера материалами профилактического характера осуществляется ежедневно в постоянном режиме.

Общее количество подписчиков во всех сообществах медицинских организаций составило 101 809 человек. За отчетный период во всех социальных сетях медицинских организаций опубликовано 22 616 публикаций, охват – 7 753 310 просмотров.

В целях совершенствования выявляемости онкологических заболеваний молочной железы на ранних стадиях в медицинских организациях, а также достижения целевого показателя «Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии)», во исполнение постановления Правительства ЯНАО от 26 марта 2021 года № 216 «О порядке проведения скрининговой маммографии в целях ранней диагностики рака молочной железы» в 13 медицинских организациях проводится с апреля 2021 года скрининговая маммография с двойным прочтением с применением технологий искусственного интеллекта. Количество женщин из группы риска, приглашенных на прохождение скрининговой маммографии в 2024 году, – 53 256. Количество женщин, прошедших скрининговую маммографию, – 52 568. Количество выявленных при скрининге инвазивных раков молочной железы без метастазирования в лимфатические узлы – 82.

В ЯНАО продолжается совершенствование комплекса мер первичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ), включая максимальное исполнение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления ХНИЗ, в том числе ЗНО.

В 2024 году диспансеризация определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН) ЯНАО проводилась согласно приказу департамента здравоохранения ЯНАО от 24 января 2024 года № 58-о «Об организации программы профилактического медицинского осмотра и диспансеризации граждан, в том числе после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 в Ямало-Ненецком автономном округе в 2024 году».

В диспансеризации взрослого населения в 2024 году в ЯНАО принимали участие 15 медицинских организаций: ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница», негосударственное учреждение здравоохранения «Узловая больница ст. Коротчаево», ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана», общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр «Сибирское здоровье».

Исходя из плановой численности населения ЯНАО, подлежащего диспансеризации, были определены плановые показатели для муниципальных образований в соответствии с численностью проживающего населения. На основании данных планов были сформированы планы для медицинских организаций пропорционально численности прикрепленного населения.

В целях контроля выполнения плана диспансеризации годовой план для каждой медицинской организации был разбит по месяцам. Общий план на 2024 год составил 250 642 человека.

За 2024 год в ЯНАО обследован 231 661 человек, что составляет 92,4% от числа лиц, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации в ЯНАО в 2024 году.

Для граждан, перенесших коронавирусную инфекцию, в рамках I этапа диспансеризации предусмотрены следующие дополнительные исследования: пульсоксиметрия, спирометрия, общий анализ крови развернутый, биохимический анализ крови, определение концентрации Д-димера в крови, тест с 6 минутной ходьбой. На II этапе диспансеризации для граждан, перенесших коронавирусную инфекцию, предусмотрены такие виды исследований, как компьютерная томография легких, ЭХО-КГ, ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей.

Обеспечена запись граждан в медицинские организации для прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра с использованием всех доступных каналов связи (колл-центры, Единый портал государственных услуг), в том числе обеспечена возможность записи с использованием личного кабинета «Мое здоровье». Проводится активная информационно-коммуникационная кампания, направленная на повышение осведомленности лиц, перенесших коронавирусную инфекцию, о расширении объема диспансеризации и профилактического осмотра, а также о необходимости их прохождения. На официальных сайтах медицинских организаций размещена актуальная информация о расширении объема диспансеризации и профилактического осмотра для граждан, перенесших коронавирусную инфекцию, графике работы, перечне дополнительных исследований. Информирование и приглашение граждан на профилактическое обследование в медицинские организации осуществляют страховые медицинские организации ЯНАО.

С целью повышения заинтересованности, эффективности профилактической работы с населением ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» осуществляет организационно-методическую поддержку работы медицинских организаций: проводится еженедельный мониторинг охвата населения диспансеризаций, углубленной программой диспансеризации с размещением соответствующей информации в организационных чатах главных врачей медицинских организаций для принятия оперативных решений.

В рамках диспансеризации в 2024 году выявлено 178 случаев ЗНО, из них 107 впервые выявленных случаев ЗНО.

Структура ЗНО: наибольший удельный вес приходится на новообразования молочной железы – 14,3%, на 2 месте новообразования шейки матки – 5,1%, на третьем месте новообразования ободочной кишки – 5,0%. При этом только 28,1% ЗНО молочной железы были выявлены в 0 – 1 стадии.

Таблица 27

Сведения о проведении ДОГВН в 2015 – 2024 годах

Наименование	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Число граждан, прошедших диспансеризацию, человек	н/д	н/д	н/д	н/д	82 471	34 727	75 532	144 557	184 25	231 669
Доля граждан, прошедших диспансеризацию, от общего числа подлежащих, процентов	96,0	83,0	90,0	75,0	87,5	34,8	66,7	90,0	95,2	92,4
Доля впервые выявленных случаев злокачественных новообразований при скрининговых программах, в том числе в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0,5	0,9	0,11	0,11	0,12
Доля случаев, выявленных при	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	96,5	95,8	96,4	97,8	96,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
проведении скрининговых программ (в том числе при диспансеризации определенных групп взрослого населения), в динамике за 10 лет по визуальным локализациям, а также новообразованиям, входящим в нозологические группы С34, С50, С53, С18 – С20										

В социальной структуре населения, прошедшего диспансеризацию, работающие граждане составили 69,9% (161867 чел.), неработающие – 26,3% (61024 чел.), обучающиеся в организациях по очной форме обучения – 3,8% (8778 чел.).

С целью дополнительного обследования и установления диагноза заболевания (состояния) на второй этап диспансеризации направлено 41371 человек, что составляет 17,9% от общего числа граждан, прошедших диспансеризацию. Кроме этого, 28280 человек прошли полностью все мероприятия второго этапа, что составило 68,4% от числа направленных.

Анализ результатов проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения ЯНАО за отчетный период показал, что 21,5% обследованных лиц здоровы, т.е. без хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития. Установлено, что 26,4% обследованных имеют те или иные факторы риска развития заболеваний, такие как избыточная масса тела, низкая физическая активность, курение, высокий уровень холестерина, высокое артериальное давление и другие, что соответствует II группе здоровья. Из общего числа лиц, прошедших ПМО и диспансеризацию, у 52,1% жителей ЯНАО выявлены хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, что соответствует 3 группе здоровья (из них 34,1% составляет III А группа и 18,0% – III Б группа).

По итогам проведения первичных медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения на декабрь 2024 года всего выявлено 132900 заболеваний, при этом установлено, что на первом месте среди всех выявленных находятся болезни системы кровообращения, что может служить ближайшей перспективой внезапной смерти, развития острого инфаркта миокарда и мозгового инсульта при условии игнорирования диспансерного наблюдения. Частота выявления составила 224,53 на 1000 человек, в том числе болезни, характеризующиеся

повышенным кровяным давлением, – 193,67 на 1000 человек, ишемическая болезнь сердца – 14,54 на 1000 человек, цереброваскулярные болезни – 7,15 на 1000 человек. На втором месте находится сахарный диабет, частота выявления составила 38,13 на 1000 человек, в том числе инсулиннезависимый – 35,05 на 1000 человек.

На третьем месте среди всех выявленных заболеваний болезни органов пищеварения, частота выявления составила 31,02 на 1000 человек, в том числе язва желудка – 2,34 на 1000 человек.

Хочется отметить, что в ходе диспансеризации удалось выявить 1788 случаев новообразований. Из них злокачественных новообразований 278 случаев.

Структура злокачественных новообразований: наибольший удельный вес приходится на новообразования молочной железы – 14,3%, на 2 месте новообразования шейки матки – 5,1%, на третьем месте новообразования ободочной кишки – 5,0%. При этом только 28,1% злокачественных новообразований молочной железы были выявлены в 0 – 1 стадии.

Согласно данным мониторинга профилактических медицинских осмотров и диспансеризации на декабрь 2024 года при прохождении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации впервые выявлено 11 278 хронических неинфекционных заболеваний. Также по данным мониторинга установлено, что на первом месте среди впервые выявленных находятся болезни системы кровообращения, частота выявления которых составила 9,43 на 1000 человек. В том числе болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, – 7,86 на 1000 человек, ишемическая болезнь сердца – 0,44 на 1000 человек и цереброваскулярные болезни – 0,74 на 1000 человек.

На втором месте – болезни органов пищеварения, частота выявления которых составила 3,73 на 1000 человек.

На третьем месте – болезни органов дыхания, частота их выявления составила 1,37 на 1000 человек.

При исследовании встречаемости основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения, выявлено, что нерациональное питание присутствует у 15,0% обследованных, при этом у лиц старше трудоспособного возраста данный показатель значительно выше в сравнении с гражданами трудоспособного возраста – 15,6% и 14,8% соответственно. Низкая физическая активность как фактор риска выявлен у 11,4% обследуемых. Как результат 21,7% ямальцев имеют избыточную массу тела, а ожирение – 14,6%. Кроме того, процент распространения избыточной массы тела среди лиц старше трудоспособного возраста выше аналогичного в группе лиц трудоспособного возраста – 22,5% и 21,5%, процент распространения ожирения выше в группе лиц старше трудоспособного возраста – 17,3%, чем среди лиц трудоспособного возраста 13,7% соответственно. В постоянном активном курении признались 5,0% жителей ЯНАО. Повышенный уровень холестерина встречается у 25,3% обследованных жителей ЯНАО, при этом среди лиц трудоспособного возраста составил 25,9%, что выше аналогичного показателя у граждан старше трудоспособного возраста – 23,6%. Высокий или очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск у 4,4% граждан. Среди лиц старше трудоспособного возраста данный фактор риска встречался у 9,4% лиц, а у лиц трудоспособного возраста у 4,4%. Повышенный уровень глюкозы в крови

выявлен у 5,3% жителей ЯНАО. Отягощенная наследственность по сахарному диабету у 1,0%. Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: инфаркт миокарда – у 1,2%, мозговой инсульт – у 1,2%. Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям: колоректальный рак – у 0,6% жителей, других локализаций – 1,2%.

По результатам проведенных профилактических медицинских осмотров и диспансеризации установлено, что у 90 611 человек отсутствуют поведенческие факторы риска, повышающие вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, что составило 39,1% от числа лиц, прошедших ПМО и диспансеризацию.

Диспансерное наблюдение установлено в 118 771 случаях, что составило 89,37% от всех выявленных случаев заболеваний при прохождении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации гражданами на декабрь 2024 года. В том числе диспансерное наблюдение установлено в 10009 (88,75%) случаев при впервые выявленных хронических неинфекционных заболеваниях среди лиц, прошедших диспансеризацию.

Направлены при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направлены на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологическое заболевание 29 738 человек (12,8%).

В настоящий момент необходимо улучшить качество проводимых мероприятий по раннему выявлению новообразований особенно в рамках ДОГВН и профилактических осмотров. Рост выявления ЗНО на ранних (0 – I – II) стадиях является залогом увеличения продолжительности жизни онкологических пациентов и позволяет снизить смертность от ЗНО.

Важнейшим объективным критерием качества онкологической помощи является продолжительность жизни онкологических пациентов с момента установления диагноза. Очевидно, что при локализованных стадиях выживаемость онкологических пациентов значительно выше генерализованных форм.

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Организация оказания медицинской помощи онкологическим больным на территории ЯНАО базируется на основе трехуровневой модели в условиях отсутствия онкологического диспансера, сложной транспортной доступности, низкой плотности населения (0,67 человека на 1 кв. км).

Первый уровень представлен смотровыми кабинетами, первичными онкологическими кабинетами (далее – ПОК), центрами амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП), в части амбулаторного приема; открыто 10 ПОК и 3 ЦАОП, запланировано открытие ЦАОП с 01 июля 2025 года на базе ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ». В 2024 году в ПОК осмотрено 45 284 больных (в 2023 году – 42 134, 2022 году – 37 735, в 2021 году – 32 292; 2020 году – 20 175).

Задачами врачей-онкологов ПОК являются обеспечение преемственности лечебного и диагностического процессов, ведение Регионального онкологического регистра, диспансерное наблюдение онкологических больных.

Ключевым моментом раннего выявления ЗНО является работа врачей первичного звена. К работникам первого уровня относятся также медицинские

работники «первичного контакта» – не онкологи (врачи-специалисты, специалисты смотровых кабинетов, участковой службы).

Приказом департамента здравоохранения ЯНАО от 11 августа 2015 года № 630-о «О мерах по улучшению качества и доступности оказания онкологической помощи в медицинских организациях Ямало-Ненецкого автономного округа» во всех медицинских организациях были развернуты и приведены в соответствие с существующими методическими рекомендациями смотровые кабинеты. Общее число смотровых кабинетов в 2017 году – 23, планируемое значение – 14, превышено почти в 2 раза, что связано с открытием нескольких смотровых кабинетов в медицинской организации с большой численностью прикрепленного населения. В 2018 году осмотрено 45 147 человек. Кадровое обеспечение специалистами смотровых кабинетов – 100%. В 2024 году всего открыто 30 смотровых кабинетов. В 2024 году осмотрено 72 301 человек.

Задачи смотровых кабинетов: выявление предопухолевых и опухолевых заболеваний, формирование групп риска, оказание паллиативной помощи. На этом уровне устанавливается предварительный диагноз опухоли, а также осуществляется первичная диагностика ЗНО, реализуется программа диспансеризации населения, проводятся профилактические осмотры и другие мероприятия по ранней диагностике онкологических заболеваний. В эту работу вовлечены как врачи участковой службы, так и врачи-специалисты медицинских организаций.

В настоящее время ЯНАО функционирует полноценная структура медицинской профилактики, которая включает окружной Центр общественного здоровья и медицинской профилактики, семь отделений и семь кабинетов медицинской профилактики, работающих во всех медицинских организациях. Главная задача данных субъектов профилактики – формирование у населения региона компетентного подхода к здоровому образу жизни и предупреждению заболеваний, мотивирование граждан к личной ответственности за своё здоровье и здоровье своих детей. ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» осуществляет мониторинг профилактических структур и кадрового потенциала профилактических структур ЯНАО. По итогам 2024 года отделения и кабинеты медицинской профилактики укомплектованы:

Фактический показатель (врачи) (в рамках оперативного мониторинга)	Количество штатных единиц (всего)	34,5
	Количество штатных единиц (занято)	33,5
	Количество физических лиц	33,0
Фактический показатель (средний медицинский персонал) (в рамках оперативного мониторинга)	Количество штатных единиц (всего)	52,75
	Количество штатных единиц (занято)	51,75
	Количество физических лиц	50,0

Медицинскими организациями ведется работа по укомплектованию кадрами структур профилактики.

Трехуровневая система организации оказания медицинской помощи
пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Наименование структурного подразделения
1	2	3
I уровень		
ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница» филиал «Аксарковская участковая больница»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница», филиал «ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ ЯНАО «Тарко- Салинская центральная районная больница»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ ЯНАО «Тарко- Салинская центральная районная больница» филиал «Красноселькупская участковая больница»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	многопрофильная больница	ЦАОП
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская	многопрофильная больница	ЦАОП

1	2	3
больница»		
ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	многопрофильная больница	ЦАОП
II уровень		
ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	многопрофильная больница	Отделение противоопухолевой лекарственной терапии
ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	многопрофильная больница	Отделение противоопухолевой лекарственной терапии
ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	многопрофильная больница	Дневной стационар хирургических методов лечения
ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	многопрофильная больница	Дневной стационар хирургических методов лечения
ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	многопрофильная больница	Дневной стационар хирургических методов лечения
ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	многопрофильная больница	Дневной стационар хирургических методов лечения
III уровень		
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	многопрофильная больница	Региональный онкологический центр

С 2019 года открыт ЦАОП на базе ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» с койками дневного стационара на 10 пациенто-мест в 1 смену, с 2020 года – на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» с койками дневного стационара на 10 пациенто-мест в 1 смену, с 01 мая 2021 года – на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» с койками дневного стационара на 10 пациенто-мест в 1 смену.

Второй уровень представлен медицинскими организациями, оказывающими специализированную медицинскую помощь на базе отделений противоопухолевой лекарственной терапии и на базе дневных стационаров хирургических методов лечения.

В настоящее время в ЯНАО развернуто 2 круглосуточных отделения лекарственной противоопухолевой терапии на 40 коек: 20 коек – в городе Салехарде, 20 коек – в городе Ноябрьске.

Третий уровень онкологической помощи в ЯНАО представлен региональным онкологическим центром на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», который оказывает специализированную, в том числе высокотехнологичную, помощь по профилю «онкология», а также координирует работу онкологической службы ЯНАО.

Региональный онкологический центр на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» функционирует с 01 декабря 2024 года, в центре организованы структурные подразделения: отделение лекарственной противоопухолевой терапии на 20 коек; отделение

торако-абдоминальной хирургии на 25 коек; отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии на 25 коек; отделение радиотерапии на 25 коек; организационно-методический отдел; телемедицинский центр; центр амбулаторной онкологической помощи с койками дневного стационара на 10 пациенто-мест в 1 смену. В настоящее время на территории ЯНАО онкологическим больным оказывается медицинская помощь в полном объеме.

Информация об имеющихся на базе медицинских организаций оборудования для ранней диагностики ЗНО

Таблица 29

ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное/стационарное/передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)
1	2	3	4	5	6
Рентгено-диагностический аппарат	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	поликлиника	амбулаторное	20	1
Флюорограф цифровой малодозовый	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	поликлиника	амбулаторное	14	1
Маммограф рентгеновский компьютеризированный	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	поликлиника	амбулаторное	15	1
Аппарат рентгеновский диагностический цифровой	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	поликлиника	амбулаторное	20	1
Аппарат рентгеновский с автоматизированным управлением	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	поликлиника	амбулаторное	15	1
Ректоскоп с волоконным световодом	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	поликлиника	амбулаторное	5	1
Ректоскоп смотровой	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	поликлиника	амбулаторное	5	1
Аппарат УЗИ	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная	поликлиника	амбулаторное	20	1

1	2	3	4	5	6
	районная больница»				
Аппарат ультразвуковой диагностический	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	поликлиника	амбулаторное	20	1
Ультразвуковая диагностическая система	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	поликлиника	амбулаторное	20	1
Ультразвуковой диагностический аппарат DC-8 Pro с принадлежностями	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	поликлиника	амбулаторное	20	1
Гастродуоденоскоп	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	поликлиника	амбулаторное	6	1
Детский гастродуоденоскоп	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	поликлиника	амбулаторное	6	1

Таблица 30

ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)
1	2	3	4	5	6
Компьютерный томограф	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	15	2
Цифровой рентгено-диагностический комплекс	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	60	круглосуточно
Стационарный цифровой флюорограф	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	80	2
Комплекс рентгено-диагностический	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная	рентгенологическое отделение	стационарное	15	круглосуточно

1	2	3	4	5	6
	больница»				
Маммограф	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	рентгеноло- гическое отделение	амбулаторное	10	2
Флюоро- графический цифровой аппарат	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	рентгеноло- гическое отделение	передвижное	согласно графику команди- ровок	согласно графику команди- ровок

Таблица 31

**ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница
имени Е.А. Кесельмана»**

Наименование диагности- ческого оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функциони- рования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Коли- чество иссле- дова- ний в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, кругло- суточно)
1	2	3	4	5	6
Флюорограф	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	поликлиническое отделение	амбулаторное/ стационарное/ передвижное	150	2
Рентгеновский аппарат на 3 рабочих места	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	поликлиническое отделение	амбулаторное/ стационарное	50	2
Колоноскоп	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	поликлиническое отделение	амбулаторное/ стационарное	5	1
Гастроскоп	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	поликлиническое отделение	амбулаторное/ стационарное	5	1
Бронхоскоп	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	поликлиническое отделение	амбулаторное/ стационарное	5	1
Кольпоскоп	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская	поликлиническое отделение	амбулаторное/ стационарное	5	1

1	2	3	4	5	6
	центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»				
Дерматоскоп	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	поликлиническое отделение	амбулаторное/ стационарное	15	1
Аппарат УЗИ	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	поликлиническое отделение	-	-	-

Таблица 32

ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)
1	2	3	4	5	6
Рентгенодиагностический аппарат	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	стационарное	39	круглосуточно
Рентгенодиагностический аппарат	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	передвижное	5	круглосуточно
Рентгенодиагностический аппарат	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	передвижное	5	круглосуточно
Рентгенодиагностический аппарат	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	24	2
Флюорографический аппарат	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	100	2
Система диагностическая ультразвуковая	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	стационарное	12	круглосуточно
Система диагностическая ультразвуковая	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	40	1
Система диагностическая ультразвуковая	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	26	2

1	2	3	4	5	6
	больница»				
Система диагностическая ультразвуковая	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	стационарное	12	3
Ультразвуковая диагностическая система	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	28	2
Ультразвуковой диагностический аппарат	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	26	2
Ультразвуковой диагностический аппарат	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	26	2
Ультразвуковой диагностический аппарат	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	26	2
Маммограф	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	25	1

Таблица 33

ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)
1	2	3	4	5	6
Рентгенаппарат МАММОГРАФ	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	взрослая поликлиника	амбулаторное	8	2
Аппарат флюорографический	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	взрослая поликлиника	амбулаторное	81	2
Комплекс рентгенодиагностический	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	взрослая поликлиника	амбулаторное	27	2
Компьютерный томограф	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	терапевтический корпус	стационарное/ амбулаторное	23	1
Аппарат УЗИ	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	хирургический корпус	стационарное/ амбулаторное	30	1
Аппарат УЗИ экспертного класса	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	женская консультация	стационарное/ амбулаторное	30	1

1	2	3	4	5	6
Аппарат УЗИ эксперт класса	ГБУЗ ЯНАО «Муравленков- ская городская больница»	терапевтичес- кий корпус	стационарное/ амбулаторное	20	1
Аппарат УЗИ	ГБУЗ ЯНАО «Муравленков- ская городская больница»	взрослая поликлиника	амбулаторное	9	1
Видеоколоноскоп «Олимпус»	ГБУЗ ЯНАО «Муравленков- ская городская больница»	терапевтичес- кий корпус	стационарное/ амбулаторное	1	2
Видеоколоноскоп «Олимпус»	ГБУЗ ЯНАО «Муравленков- ская городская больница»	терапевтичес- кий корпус	стационарное/ амбулаторное	1	2
Ректороманоскоп	ГБУЗ ЯНАО «Муравленков- ская городская больница»	терапевтичес- кий корпус	стационарное/ амбулаторное	1	2
Бронхоскопы	ГБУЗ ЯНАО «Муравленков- ская городская больница»	терапевтичес- кий корпус	стационарное/ амбулаторное	1	2

Таблица 34

ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»

Наименование диагности- ческого оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функциониро- вания (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Коли- чество исследо- ваний в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, кругло- суточно)
1	2	3	4	5	6
Гастроскопы	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой- ская центральная городская больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное и стационарное	10	2 + дежурства на дому
Колоноскопы	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой- ская центральная городская больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное и стационарное	3	2 + дежурства на дому
Бронхоскопы	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой- ская центральная городская больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное и стационарное	2	2 + дежурства на дому
Компьютер- ный томограф	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой- ская центральная городская больница»	рентгенологи- ческое отделение	амбулаторное и стационарное	21	1,5 дежурства с 16:30 до 08:00
Рентгеновский компьютерный маммограф	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой- ская	рентгенологи- ческое отделение	амбулаторное и стационарное	13,5	1

1	2	3	4	5	6
	центральная городская больница»				
Установка маммографическая	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой-ская центральная городская больница»	рентгенологическое отделение	амбулаторное и стационарное	19	1
Телеуправляемый цифровой рентгено-диагностический комплекс	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой-ская центральная городская больница»	рентгенологическое отделение	амбулаторное и стационарное	11	1,5
Комплекс рентгеновский диагностический	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой-ская центральная городская больница»	рентгенологическое отделение	амбулаторное и стационарное	12	2
Магнитно-резонансный томограф	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой-ская центральная городская больница»	рентгенологическое отделение	амбулаторное и стационарное	3	1,5
Аппарат УЗИ	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой-ская центральная городская больница»	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное и стационарное	30	2 + дежурства на дому
Аппарат УЗИ	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой-ская центральная городская больница»	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное и стационарное	30	2 + дежурства на дому
Аппарат УЗИ	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой-ская центральная городская больница»	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное и стационарное	30	2 + дежурства на дому
Стационарный ультразвуковой сканер с принадлежностями MINDRAY «DC-3»	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгой-ская центральная городская больница»	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное и стационарное	30	2 + дежурства на дому

Таблица 35

ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)
--	--------------------------------------	---	--	---------------------------------	--

1	2	3	4	5	6
Томограф компьютерный	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	рентген отделение диагностического отдела	амбулаторное/ стационарное	22	кругло-суточно
Установка маммографическая	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	рентген отделение диагностического отдела	амбулаторное	15	2
Цифровой флюорограф	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	рентген отделение диагностического отдела	амбулаторное	80	2
Аппарат рентгенодиагностический телеуправляемый	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	рентген отделение диагностического отдела	стационарное	40	кругло-суточно
Универсальная цифровая рентгенодиагностическая система дистанционно	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	рентген отделение диагностического отдела	амбулаторное	40	2
Видео-эндоскопическая стойка с видеогастроскопами. Видео-эндоскопическая стойка с видеоколоноскопами. Видео-эндоскопическая стойка с видео-бронхоскопом	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	эндоскопическое отделение	стационарное/ амбулаторное	14	кругло-суточно (с дежурством на дому)
Logiq S7 Expert (2 сканера), Logiq S8 Expert(1 сканер), DC-8 MINDRAY (1 сканер)	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	отделение УЗИ диагностического отдела	стационарные	14	2
Sono Scape SN F0264093642, 1 трансдьюсер	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	кабинет онколога	передвижное	10	2
Роботизированная система гистологической и ИГХ диагностики	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	патологоанатомическое отделение	стационарное	38	2
Микроскоп биологический	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	патологоанатомическое отделение	стационарное	19	2
Микроскоп биологический	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	патологоанатомическое отделение	стационарное	19	2
Сканирующий микроскоп	ГБУЗ «Салехард-	патологоанатомическое	стационарное	38	2

1	2	3	4	5	6
	ская окружная клиническая больница»»	отделение			
Микроскоп	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	лабораторное отделение	стационарное	87	1
Программно-аппаратный комплекс для анализа изображений биологических объектов	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	лабораторное отделение	стационарное	87	1
Автоматизированная система для подготовки монослойного цитологического препарата	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	лабораторное отделение	стационарное	5	1
Электрохемилюминесцентный анализатор автоматический	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	лабораторное отделение	стационарное	60	1
Иммунохимический автоматический анализатор	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	лабораторное отделение	стационарное	25	1
Амплификатор в режиме реального времени	ГБУЗ «Салехард-ская окружная клиническая больница»	лабораторное отделение	стационарное	2	1

Таблица 36

ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)
1	2	3	4	5	6
Аппарат УЗИ	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение ультразвуковой диагностики	стационарное	17	2
Аппарат УЗИ	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное	21	2
Аппарат УЗИ передвижной для УЗИ сердца и сосудов	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное/ стационарное	11	2

1	2	3	4	5	6
	больница»				
Аппарат электрокардиограф (далее – ЭКГ) АТ-2	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное	10	2
Аппарат ЭКГ АТ-5	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение ультразвуковой диагностики	стационарное/передвижное	13	кругло-суточно
Анализатор иммунохимический модульный	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	централизованная клиничко-диагностическая лаборатория	стационарное	48	1
Фотометр для микропланшетов	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	централизованная клиничко-диагностическая лаборатория	стационарное	13	1
Анализатор иммунохимический модульный	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	централизованная клиничко-диагностическая лаборатория	стационарное	48	1
Томограф магнитно-резонансный	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	6	2
Томограф рентгеновский компьютерный	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	8	кругло-суточно
Установка маммографическая с принадлежностями	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	12	2
Аппарат рентгеновский маммографический с принадлежностями	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	12	2
Комплекс рентгеновский диагностический	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	30	кругло-суточно
4 комплекта эндоскопического оборудования «PENTAX»: видеопроцессоры, медицинские эндоскопические мониторы для визуализации в хирургии, видеогастроскопы с принадлежностями, видеоколоноскопы с	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное/стационарное	40	кругло-суточно

1	2	3	4	5	6
принадлежностями, видеобронхоскопы с принадлежностями: ЕВ-1570АК, фибробронхоскопы FB-18RBS					
Автоматический гистологический процессор	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение патологической анатомии	стационарное	20	1
Система заливки парафином модульная	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение патологической анатомии	стационарное	20	1
Микротом-криостат	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение патологической анатомии	стационарное	1	1
Мультистейнер автоматический для микропрепаратов	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение патологической анатомии	стационарное	35	1
Аппарата для заклечения гистологических срезов под пленку	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение патологической анатомии	стационарное	20	1
Иммуностейнер автоматический	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение патологической анатомии	стационарное	1	1
Микроскоп для лабораторных исследований	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение патологической анатомии	стационарное	10	1
Микроскоп для лабораторных исследований	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение патологической анатомии	стационарное	10	1
Микроскоп биологический	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отделение патологической анатомии	стационарное	10	1

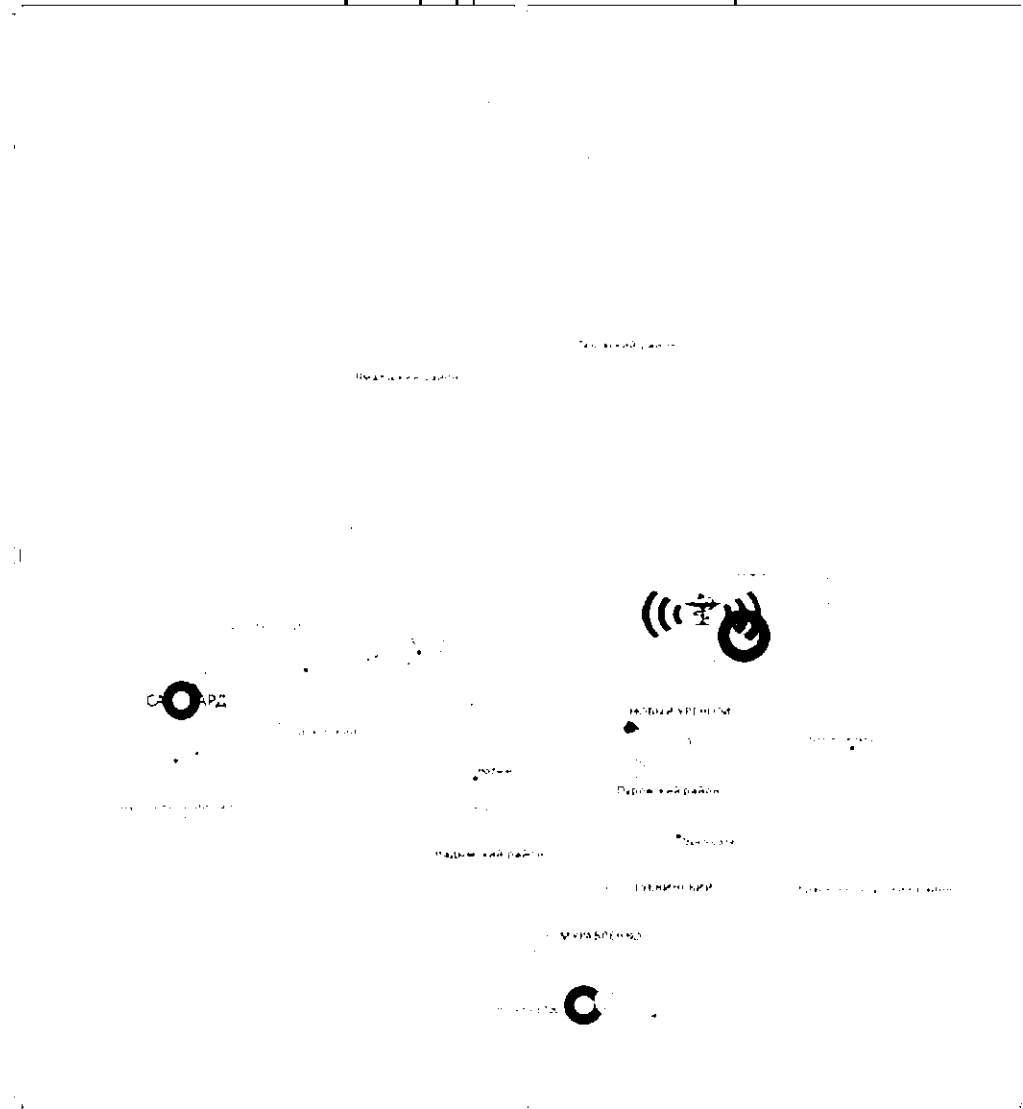
Таблица 37

Информация об организации ПОК/ ЦАОП в ЯНАО

№ п/п	Наименование муниципального образования	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, ч	Количество врачей-онкологов (фактически/согласно штатному расписанию, в том числе в амбулаторно-поликлиническом учреждении (далее – АПУ))	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
			ПОК	ЦАОП (год открытия)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Шурышкарский район	9162	1	-	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	2	всего 1 / 1; в АПУ 1 / 1	530
2.	Приуральский район	10095	1	-	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница» филиал «Аксарковская участковая больница»	1	всего 0 / 05; в АПУ 0 / 0,5	663
3.	Ямальский район	16268	1	-	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	6	всего 1/1; в АПУ 1 / 1	466
4.	Тазовский район	17876	1	-	ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница»	3	всего 0,5 / 0,5; в АПУ 0,5 / 0,5	469
5.	Надымский район	65345	-	1 – 2025	ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	2	всего 3,5 / 3,5; в АПУ 3 / 3	101
6.	Пуровский район	36676	1	-	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	3	всего 2,5 / 2,5; в АПУ 2 / 2	327
7.	Красноселькупский район	5640	1	-	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная	2	всего 0,5 / 0,5, в АПУ 0,5 / 0,5	333

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					больница» филиал «Красноселькупская участковая больница»			
8.	Город Губкинский	34958	1	-	ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	1	всего 1,5 / 1,5; в АПУ 1,25 / 1,25	287
9.	Город Ноябрьск	102938	-	1 – 2019	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	1	всего 9,0 / 8,0; в АПУ 6,0/ 5,0	541
10.	Город Муравленко	29581	1		ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	0	всего 2,25 / 2,25 в АПУ 2 / 2	423
11.	Город Новый Уренгой	106890	-	1 – 2020	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	0	всего 18,5 / 19,5+0,25 детские; в АПУ 6,25 / 6,25+0,25 детские	0
12.	Город Лабытнанги	31295	1		ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	2	всего 2 / 2; в АПУ 2 / 2	597
13.	Город Салехард	49236	-	1 – 2021	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	2	всего 8,0 / 8,0; в АПУ 5,0 / 5,0	580

Схема распределения ПОК и ЦАОП



Условные обозначения

- Региональный онкологический центр (3 уровень)
- Медицинские организации 3 уровня, оказывающие медицинскую помощь по профилю «Онкология» (2 уровень)
- Центр амбулаторной онкологической помощи или первичный онкологический кабинет (1 уровень)

Численность взрослого населения

- от 50 до 100 тыс.
- от 20 до 50 тыс.
- от 10 до 20 тыс.
- менее 10 тыс.

Рис. 1. Структура ПОК и ЦАОП

Схема распределения ЦАОП на территории ЯНАО

Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь онкологическим больным	Обслуживаемая территория	Направляющая медицинская организация
1	2	3
ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» (116 056 человек)	город Салехард	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»
	Приуральский район	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница» филиал «Аксарковская участковая больница», ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница» филиал «ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»
	Ямальский район	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»
	Шурышкарский район	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»
ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» (167 477 человек)	город Ноябрьск	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»
	город Муравленко	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»
	город Губкинский	ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» (232 427 человек)	город Новый Уренгой	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»
	Пуровский район	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»
	Тазовский район	ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница»
	Надымский район	ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»
	Красноселькупский район	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница» филиал «Красноселькупская участковая больница»

Таблица 39

**Количество тяжелого оборудования, используемого для оказания
медицинской помощи пациентам с ЗНО**

Наименование муниципального образования	Тяже- лое обо- рудо- вание всего	В том числе действую- щее	В том числе (из числа действующих)				Из числа действующих работают в 2-хсменном и круглос- уточном режиме	%
			УЗИ	MPT	КТ	мам- мо- графы		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Шурышкарский район	16	9	4	0	0	2	6	100,0
Приуральский район	14	10	6	0	0	1	11	100,0
Город Лабытнанги	22	21	17	0	1	1	15	100,0
Ямальский район	20	17	10	0	0	1	16	100,0
Тазовский район	15	12	6	0	0	1	18	100,0
Надымский район	42	38	27	1	1	3	22	78,6
Пуровский район	22	22	13	1	1	3	18	90,0
Красноселькупский район	8	8	5	0	0	2	8	100,0
Город Губкинский	14	14	9	1	1	1	9	100,0
Город Ноябрьск	56	56	43	2	2	3	37	100,0
Город Муравленко	16	11	8	0	1	1	12	100,0
Город Новый Уренгой	76	69	58	2	4	3	26	100,0
Город Салехард	51	46	38	1	3	2	40	100,0
Всего в ЯНАО	372	333	244	8	14	24	238	96,7

Таблица 40

Медицинское оборудование для проведения лучевых методов исследования

Наименование медицинской организации	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинского оборудования	Год ввода в эксплуатацию
1	2	3	4
Компьютерный томограф (КТ)			
ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	Томограф компьютерный «Revolution EVO» с принадлежностями RE36A2000150YC	«Джии ХЭЛСKEA ДЖАПАН КОРПОРЕЙШН» Япония	26.12.2020
ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	Томограф компьютерный «Revolution EVO» с принадлежностями. 2020 год выпуска, зав. № RE36A2000146YC	«Джии ХЭЛСKEF ДЖАПАН КОРПОРЕЙШН» Япония	28.12.2020
ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	Томограф компьютерный GE, «Revolution EVO» с принадлежностями, зав.№ RE36A2000150YC	«Джии ХЭЛСKEA ДЖАПАН КОРПОРЕЙШН» Япония, GE HEALTHCARE JAPAN CORPORATION, 7- 127, Asahigaoka 4- chome, Hino-shi, Tokyo 191-8503, Japan	29.12.2020

1	2	3	4
ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга в том числе пепфузии и КТ- ангиографии CANON Aquilion prime (TSxCANON Aquilion prime (TSx303A). Зав № ACE2072371	CANON	02.10.2020
ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	Томограф компьютерный «Optima CT660»	«ДжиИ Хэлскеа Джапан Корпорейшн» Япония	27.12.2017
	Томограф компьютерный «Revolution EVO»	«ДжиИ Хэлскеа Джапан Корпорейшн» Япония	30.12.2020
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	Томограф компьютерный Ingenuity СТ с принадлежностями заводской номер: 336240	«Филипс Медикал Системс (Кливленд), Инк.», США	30.12.2016
	Система компьютерной томографии Aquilion Lightning с принадлежностями заводской номер: 7CF2052047	Канон Медикал Системз Корпорейшен, Япония	13.08.2020
	Система компьютерной томографии SOMATOM go с принадлежностями заводской номер: 117664	ООО «Сименс Здравоохранение», страна произвоидель Германия	2021
	Компьютерный томограф Incisive СТ, 128 Slice (Сер.№ 500617)	Philips	23.04.2024
ГБУЗ ЯНАО «Ямало-Ненецкий окружной противотуберкулез- ный диспансер»	Томограф компьютерный Optima СТ 520, модель 5139126, сер.номер: CBCR61800045NM	GE Hangwei Medieal Systems Co, Китай	15.11.2018
ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	Томограф компьютерный Discovery CT (S\N 433188cno)	«ДжиИ Медикал Системз, ЛЛС, США», США	21.11.2013
	Томограф компьютерный «Revolution EVO» (S\N ERSGA1900020YC)	«ДжиИ ХЭЛСКЕА ДЖАПАН КОРПОРЕЙШН», Япония	30.04.2020
	Томограф компьютерный SOMATOM go (S\N 565UM3IN500003B)	«Сименс Хелскэа ГмбХ», Германия	08.04.2024
ГБУЗ ЯНАО «Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД»	GE Healthcare «Revolution EVO», зав.№ RE36A2000151YC	General Electric, США	24.12.2020
ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	Томограф компьютерный «ДжиИ ХЭЛСКЕА ДЖАПАН КОРПОРЕЙШН» «Revolution EVO» с принадлежностями	«ДжиИ ХЭЛСКЕА ДЖАПАН КОРПОРЕЙШН», Япония	28.12.2020
Магнитно-резонансный томограф (МРТ)			
ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	Томограф магнитно-резонансный SIGNA, с принадлежностями MNEXP2300123TJ	«ДжиИ Хэлскеа (Тяньцзинь) Компани Лимитед» Китай	25.01.2024
ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	Томограф магнитно-резонансный INGENIA 1,5T Зав.№87607	Philips	29.12.2021
ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская	Магнитно-резонансный томограф Achieva 1.5T	«Филипс Медикал Системс Недерланд	28.12.2007

1	2	3	4
центральная городская больница»		Б.В.», Нидерланды	
	Магнитно-резонансный томограф Magnetom Amira	«Сименс Шэньчжэнь Магнетик Резонанс Лтд.»/ Федеративная Республика Германия	19.04.2021
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	Система магнитно-резонансной томографии MAGNETOM Amira с принадлежностями заводской номер: 175031	«Сименс Шэньчжэнь Мгнетик Резонанс Лтд», Китай	25.05.2021
ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	Prodiva CS 1.5T (S\N 82437)	Производитель «Филипс Хэлскеа (Сучжоу) Ко., Лтд.»	17.03.2022
ГБУЗ ЯНАО «Тарко- Салинская центральная районная больница»	Система магнитно-резонансной томографии Prodiva 1.5T с принадлежностями	«Филипс Хэлскеа (Сучжоу) Ко., Лтд.», КНР	28.04.2023
ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	Магнитно-резонансный томограф в модульном исполнении Томограф Магнитно-резонансный SIGNA Explorer. Регистрационное удостоверение № РЗН 2016/5090 от 27.05.2022 г.	«ДжиИ Хэлскеа (Тяньцзинь) Компани Лимитед» Китай, № 266 jinsan Road, КНР	12.02.2025

Медицинские организации оснащены аппаратами компьютерной томографии (далее – КТ), магнито-резонансной томографии (далее – МРТ), аппаратами УЗИ, маммографами.

Таблица 41

Количество исследований за 2024 год, выполненных на тяжелом оборудовании, используемом для оказания медицинской помощи у пациентов с ЗНО

Наименование муниципального образования	УЗИ	МРТ	КТ	Маммогра- фы
1	2	3	4	5
Шурышкарский район	9028	0	0	403
Приуральский район	17262	0	0	2742
Ямальский район	14479	0	0	995
Тазовский район	18797	0	0	2613
Надымский район	76292	3736	5729	5495
Пуровский район	39691	3409	3407	5974
Красноселькупский район	3718	0	0	428
Город Губкинский	23807	1727	5466	6130
Город Ноябрьск	106845	5750	20880	16543
Город Муравленко	31296		1764	4182
Город Новый Уренгой	121189	3540	20926	23715
Город Лабытнанги	34241		8767	3058
Город Салехард	81053	4377	18985	2909
Всего в ЯНАО	577698	22539	85924	75187

В ЯНАО на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» установлен рентгенотерапевтический аппарат Extrahl 300, работает с достаточной нагрузкой. Диагностическое оборудование (однофотонная эмиссионная КТ и низкодозная КТ, позитронно-эмиссионная томография) в ЯНАО отсутствует, пациенты направляются за пределы ЯНАО.

Медицинские организации в достаточной мере оснащены аппаратами КТ – 16 единиц и МРТ – 8 единиц.

Доля тяжелого оборудования, работающего в двухсменном режиме, – 27,3%. Доля тяжелого оборудования, работающего в круглосуточном режиме, – 54,5%.

В медицинских организациях, в которых имеются КТ, предусмотрены места для проведения исследований больных с прилежащих территорий (территории обслуживания). Маммографы имеются во всех медицинских организациях.

Для диагностики опухолевого процесса в медицинских организациях имеется следующее оборудование.

Таблица 42

Эндоскопическое оборудование в разрезе медицинских организаций

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество оборудования		
		колоноскоп	бронхоскоп	гастроскоп
1	2	3	4	5
1.	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	10	10	19
2.	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	5	14	17
3.	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	12	12	15
4.	ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	3	10	10
5.	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	3	2	3
6.	ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	3	2	9
7.	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	5	2	7
8.	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	2	3	7
9.	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	2	3	3
10.	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная	0	2	1

1	2	3	4	5
	больница»			
11.	ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница»	2	2	5
12.	по ЯНАО	47	62	96

Таблица 43

Нагрузка на медицинское оборудование

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов	Средняя нагрузка на 1 аппарат за 2024 год	Средняя нагрузка на 1 аппарат за 2023 год	Количество исследований за 2024 год	Количество исследований за 2023 год
1	2	3	4	5	6
МРТ	8	2817,4	3449,6	22539	17248
КТ	16	5370,3	4343,5	85924	78183

Таблица 44

Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями
(без учета паллиативных онкологических)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1	2	3	4	5
1.	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	20	0	1
2.	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	20	0	2
3.	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	70	25	2
4.	ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	0	0	0
5.	Всего	110	25	6

Таблица 45

Количество пациенто-мест 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»
--------------------------------------	---------------------------------------	--	---

	количес- тво	смен- ность	количес- тво	смен- ность	количес- тво	смен- ность
1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	3	2	0	0	0	0
ГБУЗ ЯНАО «Тарко- Салинская центральная районная больница»	2	1	0	0	0	0
ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	2	1	0	0	0	0
ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	10	1	0	0	0	0
ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	2	1	0	0	0	0
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	10	1	1	1	0	0
ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	10	1	0	0	0	0
ВСЕГО	39	-	1	-	0	-

Показатель обеспеченности специализированными онкологическими койками на 10 тыс. населения составлял в 2014 году 1,3 койки. При увеличении выявляемости онкопатологии в 2015 году дефицит коечного фонда начал ощущаться особенно остро. В 2016 году с открытием отделения в городе Новом Уренгое, увеличением коечных мощностей в городе Салехарде и городе Ноябрьске показатель достиг 2,2 койки (по РФ – 2,4 койки), что позволило значительно увеличить доступность специализированной онкологической помощи.

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений медицинских организаций

Таблица 46

ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»

Диагностические подразделения	
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
1	2
Эндоскопические кабинеты (2 кабинета)	7
Кабинеты ультразвуковых исследований (4 кабинета)	20

Лечебные структурные подразделения		
Наименование	Профиль коек	Количество коек, штук

структурного подразделения с указанием профиля коек		
1	2	3
Дневной стационар хирургических методов лечения	онкологические койки дневного стационара	2

Таблица 47

ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»

Диагностические подразделения	
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
1	2
Рентгенологическое отделение	510
Отделение ультразвуковой диагностики	210
Эндоскопическое отделение	19

Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
1	2	3
Дневной стационар хирургических методов лечения. С июля 2025 года ЦАОП	онкологические койки дневного стационара	3

Таблица 48

ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»

Диагностические подразделения	
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
1	2
Эндоскопическое отделение	4
Кабинеты ультразвуковых исследований (4 кабинета)	89
Кабинет компьютерной томографии (1 кабинет)	23
Рентгенологические кабинеты (4 кабинета)	116

Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
1	2	3
Дневной стационар хирургических методов лечения	онкологические койки дневного стационара	2

Таблица 49

ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
1	2	
Рентгенологическое отделение	21	
Рентгенологическое отделение	2	
Рентгенологическое отделение	16	
Отделение ультразвуковой диагностики	158	
Эндоскопическое отделение	11	

Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
1	2	3
Отделение лекарственной противоопухолевой терапии	онкологические	20
Отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии	онкологические	25
Отделение абдоминальной и торакальной онкологии	онкологические	25
Отделение радиотерапии	онкологические	25
Отделение радиотерапии	онкологические койки дневного стационара	1
Центр амбулаторной онкологической помощи	онкологические койки дневного стационара	10

Таблица 50

ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
1	2	
Отделение ультразвуковой диагностики	24	
Эндоскопическое отделение	14	
Лабораторное отделение	180	

Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
1	2	3
Отделение лекарственной противоопухолевой	онкологические	20

терапии		
ЦАОП	онкологические койки дневного стационара	10

Таблица 51

ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»

Диагностические подразделения	
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
1	2
Отделение ультразвуковой диагностики	338
Рентгенодиагностическое отделение	38
Централизованная клинико-диагностическая лаборатория	61
Отделение патологической анатомии (цитологическая лаборатория)	30 (168)
Эндоскопическое отделение	40

Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
1	2	3
Отделение лекарственной противоопухолевой терапии	онкологические	20
ЦАОП	онкологические койки дневного стационара	10

Таблица 52

ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»

Диагностические подразделения	
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
1	2
Отделение лучевой диагностики	235
Клинико-диагностическая лаборатория	1390

Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
1	2	3
Дневной стационар хирургических методов лечения	Онкологические койки	2

На основании приказа департамента здравоохранения ЯНАО от 11 декабря 2024 года № 1125-о «Об утверждении Плана мероприятий по совершенствованию организации оказания онкологической помощи в ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»» открыт региональный онкологический центр на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» с 01 декабря 2024 года.

В Региональном онкологическом центре организованы структурные подразделения:

- отделение лекарственной противоопухолевой терапии на 20 коек;
- отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии на 25 коек;
- отделение радиотерапии на 25 коек;
- организационно-методический отдел;
- телемедицинский центр;
- центр амбулаторной онкологической помощи с койками дневного стационара на 10 пациенто-мест в 1 смену.

В ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» и в ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» организованы отделения лекарственной противоопухолевой терапии на 20 коек; центры амбулаторной онкологической помощи с койками дневного стационара на 10 пациенто-мест. Учитывая организацию регионального онкологического центра с оказанием всех видов специализированной медицинской помощи онкологическим больным в ЯНАО, пациенты получают весь цикл лечения.

Пациентам, нуждающимся в проведении радионуклидной диагностики и лечения или высокотехнологичной помощи, не оказываемой в ЯНАО, согласовывается оказание указанных видов медицинской помощи в специализированных медицинских организациях за пределами ЯНАО. Пациенты могут быть направлены в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в ЯНАО в медицинские организации других субъектов РФ (Многопрофильный клинический медицинский центр «Медицинский город», г. Тюмень, государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной онкологический диспансер», г. Екатеринбург), в ФГБУ («НМИЦ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России, «НМИЦ радиологии» Минздрава России, «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина» Минздрава России, «НМИЦ имени В.А. Алмазова» Минздрава России) после предварительной телемедицинской консультации (далее – ТМК).

В 2020 году создана мультидисциплинарная бригада на базе отделения медицинской реабилитации ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» с привлечением профильных специалистов (врач-онколог, врач лечебной физкультуры, врач по медицинской реабилитации) для оказания помощи на 2 этапе реабилитации. Обеспечены меры по коррекции питания, уходу за стомами, голосовыми протезами; проводится массажная лимфодренажная реабилитация после мастэктомии, психологическая помощь.

Организованы мультидисциплинарные бригады на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» и ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница».

В 2020 году организована медицинская реабилитация пациентов с онкологическими заболеваниями (в условиях круглосуточного и дневного

стационаров) на базе ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница». В 2021 году 5 врачей прошли первичную профессиональную переподготовку по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» (ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»), 43 медицинских сестры прошли первичную профессиональную переподготовку по специальности «Медицинская сестра по медицинской реабилитации». Планировалась первичная профессиональная переподготовка по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» 4 врачей.

С 2023 года в 2 медицинских организациях открыт приём врача по медицинской реабилитации. Организация консультирования онкологических пациентов медицинскими психологами при планировании оперативного лечения, химиотерапии.

В 3-х медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» (ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» и ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»), планируется привлечение медицинских психологов на разных этапах оказания специализированной помощи.

Для оказания паллиативной медицинской помощи в ЯНАО организованы:

- 2 отделения паллиативной медицинской помощи на базе ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» и ГБУЗ ЯНАО «Психиатрическая больница»;

- 3 кабинета паллиативной медицинской помощи – в ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»;

- выездные патронажные службы паллиативной медицинской помощи взрослому населению – в 7 медицинских организациях: ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»;

- выездные патронажные службы паллиативной медицинской помощи детскому населению – в 4 медицинских организациях: ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»; ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница».

В ГБУЗ ЯНАО «Психиатрическая больница» открыто отделение паллиативной медицинской помощи на 20 коек.

В каждом муниципальном образовании организованы койки для оказания паллиативной медицинской помощи – всего по ЯНАО 94 койки (87 взрослых, 7 детских).

Организован мониторинг оказания паллиативной медицинской помощи в ЯНАО.

При необходимости пациентам, находящимся на лечении, оказывается психологическая помощь как на амбулаторном, так и стационарном этапах.

Обеспеченность кадрами

В настоящее время во всех городских и центральных районных больницах имеются врачи-онкологи. Показатель обеспеченности врачами-онкологами на 100 тыс. населения увеличился с 3,0 в 2014 году до 8,2 в 2024 году (РФ 2022 год – 7,6). Превышение российского показателя оправдано в ЯНАО в связи с низкой плотность населения, сложной транспортной логистикой в ЯНАО, позволяет сделать более доступной первичную и специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» для населения.

Таблица 53

Обеспеченность кадрами

Наименование медицинской организации	Всего онкологов	В поликлинике	В стационаре
1	2	3	4
Всего по ЯНАО	44	27	17
ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	7	4	3
ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	2	2	0
ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	2	2	0
ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	1	1	0
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	16	5	11
ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	8	5	3
ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	3	3	0
ГБУЗ ЯНАО «Тарко- Салинская центральная районная больница»	2	2	0
ГБУЗ ЯНАО «Яр- Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	1	1	0
ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница»	1	1	0

Укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов составила в 2024 году – 95,3%, 2023 году – 97,6%, в 2022 году – 98,1%, в 2021 году –

89,72%, в 2020 году – 94,9%). Число врачей-онкологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации, – 19, план – 5. Число врачей-онкологов, принявших участие во всероссийских конференциях, – 36. Число врачей-онкологов, принявших участие в региональных конференциях, – 44. Число онкологов, которые имеют высшую квалификационную категорию, – 9; число онкологов, которые имеют первую квалификационную категорию, – 5; число онкологов, которые имеют вторую квалификационную категорию, – 6.

С 2025 года в ЯНАО 11 медицинских организаций, участвующих в первичной диагностике ЗНО. Обеспеченность кадрами: врачей общей врачебной практики – 8,5 штатной единицы, занято 7,5 (88,2%), физических лиц – 5. Коэффициент совместительства – 1,50. Терапевтов поликлиники – 227,25 штатной единицы, занято – 226,25 (99,6%), физических лиц – 244. Коэффициент совместительства – 0,9. Задачами этих категорий медицинских работников является установление предварительного диагноза опухоли, первичная диагностика ЗНО, участие в программах диспансеризации населения, проведение профессиональных осмотров и других мероприятий по ранней диагностике онкологических заболеваний.

Организация радиологической и радиотерапевтической службы

Радиотерапевтическая служба представлена отделением радиотерапии регионального онкологического центра в ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница».

Отделение радиотерапии располагается в отдельном корпусе и имеет 25 коек круглосуточного и 1 койку дневного стационара. Корпус введен в эксплуатацию в 2024 году.

С сентября 2024 года начата работа отделения радиотерапии по лечению пациентов. Отделение занимает два этажа радиотерапевтического корпуса. На первом этаже располагаются следующие блоки: блок контактной лучевой терапии, блок дистанционной лучевой терапии, блок топометрической подготовки, блок изготовления фиксирующих устройств, кабинеты медицинских физиков, пансионат для временного пребывания пациентов на 10 мест. На втором этаже располагается палатный блок (10 палат для двухместного размещения, 5 палат для одноместного размещения), кабинеты для персонала.

Таблица 54

Инфраструктура радиотерапевтической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию
1	2	3	4
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	Отделение радиотерапии	Томограф компьютерный Aquilion LB (TSX-201A) с принадлежностями	2023
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	Отделение радиотерапии	Система стереотаксическая радиотерапевтическая Versa HD с принадлежностями	2024
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	Отделение радиотерапии	Система роботизированная радиотерапевтическая медицинская ElektaInfinity с принадлежностями	2024
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	Отделение радиотерапии	Система для брахитерапии с дистанционной загрузкой радионуклидного источника Flexitron HDR с принадлежностями	2024
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	Отделение радиотерапии	Аппарат рентгеновский стационарный терапевтический Рентген-ТА 150/10	2024
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	Отделение радиотерапии	Рентгеновский аппарат для интервенционных процедур «РЕНЕКС»	2024
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	Отделение радиотерапии	Система диагностическая ультразвуковая Aplio a 550	2024
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	Отделение радиотерапии	Система диагностическая ультразвуковая Aplio a 550	2024
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	Отделение радиотерапии	Модульная система для регистрации и дистанционной передачи ЭКГ	2024

Информация по специалистам радиотерапевтической службы

Должность	Количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности
1	2	3
Врач-радиотерапевт	8,75	5
Врач-рентгенолог	2	0
Рентгенолаборант	1	1
Медицинский физик	8	3
Техник-дозиметрист	2	0

Линейные ускорители ElektaVersaHDi ElektaInfinty позволяют реализовывать современные программы лучевой терапии, в т.ч. IMRT, стереотаксическую лучевую терапию, VMAT, облучения с задержкой дыхания на вдохе. Линейный ускоритель ElektaVersaHD оснащен 6Dстолом. В настоящее время оборудование функционирует стабильно, находится на гарантийном обслуживании до 2026 года, заключен контракт на плановое техническое обслуживание. С сентября 2024 года по апрель 2025 года на линейных ускорителях пролечено 150 пациентов пациента, 100% пациентов отделения радиотерапии были пролечены с применением современных технологий (IMRT, VMAT, SBRT, SRT). На рентгентерапевтическом аппарате пролечено 15 пациентов с базально-клеточным раком кожи.

Аппарат для контактной лучевой терапии Flexitron в работу не запущен, так как не получена лицензия Ростехнадзора на эксплуатацию радиационного источника. Документы для получения лицензии находятся на рассмотрении в Уральском МТУ Ростехнадзора. Расчетный срок получения лицензии – октябрь 2025 года. До момента получения лицензии и запуска блока контактной лучевой терапии пациенты направляются на лечение в другие регионы.

Отделение радиотерапии имеет в составе блок топометрической подготовки с широко апертурным компьютерным томографом CanonAquilion. МРТ для планирования лучевой терапии выполняется на магнитно-резонансном томографе, который располагается в хирургическом корпусе. Хирургический и радиотерапевтический корпуса соединены теплым переходом. Также в штатном расписании блока топометрической подготовки отделения радиотерапии имеется две ставки врача-рентгенолога, на данный момент физические лица отсутствуют, ведется поиск сотрудников.

В отделении радиотерапии на данный момент не разработана система внутреннего контроля качества. Контроль качества реализуется путем пересмотра контуров как минимум двумя врачами-радиотерапевтами, обязательной верификации плана на линейном ускорителе перед началом курса лечения. Также силами медицинских физиков выполняются регулярные проверки линейных ускорителей, дозиметрия, контроль параметров пучка.

В планах развития радиотерапевтической службы планируется закупка оборудования для проведения брахитерапии предстательной железы, увеличение количества коек дневного стационара до 5.

Также планируется корректировка штатного расписания с уменьшением количества ставок врачей-радиотерапевтов и медицинских физиков ввиду

того, что отделение работает в одну смену в соответствии с потребностью в оказании медицинской помощи.

Задачами по усовершенствованию системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями по профилю радиотерапия являются:

- к концу 2030 года повышение эффективности использования радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО (впервые выявленных случаев ЗНО, рецидивов заболевания) на 20% по сравнению с базовым периодом (2025 года);

- повышение доступности использования высокотехнологичных методов лучевой терапии на этапах комбинированного лечения (пред-, послеоперационное облучение, интраоперационная лучевая терапия);

- повышение эффективности использования коечного фонда дневных радиотерапевтических стационаров в соответствии с общероссийскими тенденциями.

Организация патолого-анатомической службы

Патологоанатомическая служба ЯНАО представлена патологоанатомическими отделениями в городах Салехарде, Лабытнанги, Ноябрьске, Новом Уренгое, Тарко-Сале, Муравленко, Губкинском, Надыме, которые осуществляют прижизненную патологоанатомическую диагностику биопсийного (операционного) материала, направляемого из медицинских организаций, в рамках исполнения государственного задания. Патологоанатомическими отделениями осуществляется первичная морфологическая диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей, гиперпластических и пролиферативных процессов с помощью гистологического, гистохимического, иммуногистохимического методов. Результаты проведенных исследований, гистологическая верификация опухолей на ранних стадиях во многом определяют дальнейшие этапы лечения пациентов.

За отчетный период объем прижизненных патологоанатомических исследований операционного и биопсийного материала составил: 34 523 исследования в 2024 году, 33 625 исследований в 2023 году, 28 818 исследований в 2022 году, 28 366 исследований в 2021 году, 23 242 исследования в 2020 году, 31 796 исследований в 2019 году, 30 028 исследований в 2018 году.

В период реализации региональной программы прогнозируется увеличение объема прижизненных патологоанатомических исследований.

В ГБУЗ «Салехардская клиническая окружная больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» имеются роботизированные системы гистологической и иммуногистохимической диагностики, проводятся иммуногистохимические исследования для определения дальнейшей тактики лечения пациентов.

В 2020 году проведена работа по реализации планов оснащения патологоанатомических отделений оборудованием и производственными помещениями для обеспечения высокого качества прижизненной и посмертной патологоанатомической диагностики, соблюдения требований к оснащенности отделений согласно нормативной документации.

В ЯНАО с 2020 года внедрены новые медицинские услуги на определение статуса мутаций онкологических заболеваний методом

полимеразной цепной реакции в режиме «реального времени». Одной из задач клинической лаборатории ГБУЗ «Салехардская клиническая окружная больница» является обеспечение исследованиями в области генетической диагностики медицинских организаций. Лаборатория использует современные методы исследований, необходимые для анализа генетических характеристик пациентов. Для анализа хромосомного комплекса клеток пациентов лаборатория выполняет цитогенетический метод исследования – полимеразная цепная реакция, который позволяет анализировать нарушения на геномном уровне. Это высокоспецифичный и чувствительный метод, используемый в качестве инструмента для выявления соматических мутаций при различных видах онкологического заболевания. Внедрение стало возможным ввиду освоённой методики проведения полимеразной цепной реакции в режиме «реального времени», наличия оборудования, разработанных диагностических тест-систем, имеющих разрешительные документы для применения.

Таблица 56

Молекулярно-генетические исследования, проводимые в ЯНАО

№ п/п	Наименование исследования	Количество исследований в 2024 году
1	2	3
1.	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах BRCA1 и BRCA2 в крови	77
2.	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF в биопсийном (операционном) материале	44
3.	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA1 в биопсийном (операционном) материале	0
4.	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в биопсийном (операционном) материале	3
5.	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в крови методом ПЦР	0
6.	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS в биопсийном (операционном) материале	44
7.	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS в биопсийном (операционном) материале	42
8.	Всего	210

1. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах BRCA1 и BRCA2 в крови.

2. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA1,2 в биопсийном (операционном) материале.

3. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF в биопсийном (операционном) материале.

4. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS в биопсийном (операционном) материале.

5. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS в биопсийном (операционном) материале.

6. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в крови методом полимеразной цепной реакции.

7. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в биопсийном (операционном) материале.

Таблица 57

Организация патолого-анатомической службы ЯНАО

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество ставок врачей специалистов согласно штатному расписанию	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей специалистов	Наименование медицинского оборудования	Год ввода в эксплуатацию
1	2	3	4	5	6
1	ГБУЗ ЯНАО «Салехардская окружная клиническая больница»	6	4	Криостат НМ 505E	2003
				Микроскоп МИКМЕД-2	2000
				Аквадистиллятор	2021
				Микроскоп биологический Leica DM1000 LED	2011
				Микроскоп автоматизированный Leica DM LA с видеокамерой	2003
				Микроскоп сканирующий для лабораторных исследований ScanScope с принадлежностями	2019
				Система обработки тканевых образцов ИВД, автоматическая/Аппарат для гистологической проводки тканей HP300	2023
				Устройство для подготовки и окрашивания препаратов на предметном стекле ИВД, автоматическое	2023
				Микроскоп Leica DM2000	2020
				Микроскоп биологический Микмед-6	2011
				Микроскоп биологический Leica DM2000	2020
				Система обработки тканевых образцов ИВД, автоматическая/Аппарат для гистологической проводки тканей HP300	2023
				Микротом ротационный ИВД 2 штуки	2023
				Термостат вентилируемый для гистологии Bio-Optica	2012
				Аппарат вспомогательный для этапа макроскопического изучения биопсийного (операционного) материала и макросъемки ePath	2023

1	2	3	4	5	6
				Охлаждающий блок для станции заливки тканей	2024
				Микротом Техном МЗТ-1003	1999
				Нагревательный столик 2 штуки	1999
				Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики	2012
				Устройство для сушки предметных стекол	2022
				Холодильник фармацевтический ХФ-400 «Позис»	2012
				Шкаф ламинарный «Ламинар-С»-1,2	2011
				Морозильная камера «Воманн GB» 2шт	2014
2	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	3,5	3,0	Станции для макроскопического исследования и вырезки	1995
				Автоматы для проводки процессорного типа	2016, 2019
				Стол секционный	1997
				Станции для заливки парафиновых блоков	2019
				Микротомы ротационные механические	2007, 2007, 2017
				Автоматы для окраски микропрепаратов	2017, 2019
				Автоматы для заключения микропрепаратов	2019
				Микроскопы световые бинокулярные рабочие	1995, 2004, 2007, 2016, 2012, 2015, 2024
				Оборудование для цифровой микроскопии	2019
				Баня водяная	-
				Иммуногистостейнеры	2019
				Камера холодильная для морга/ Камера холодильная для морга КХМ-9-«ИМХМ»	2024
				Центрифуга настольная общего назначения	2020
				Термостат электрический суховоздушный ТС-1/20 «СПУ»	2019
				Аквадистиллятор медицинский электрический типа АЭ	2017
				Автомат фиксации и окраски мазков крови АФОМК8-Г-01	2017
				Иммуностейнер автоматический BenchMark ХТ с принадлежностями	2019

1	2	3	4	5	6
				Микротом криостат	2019
3	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	5,5	3,0	Автомат для гистологической проводки замкнутого типа Tissue-Tek VIP 5 Junior	2013
				Аквадистиллятор ДЭ-4	2003
				Водяная баня для расправления срезов с нагревательным столиком	2009
				Микроскоп MICROS MC 100 Micros Produktions	2012
				Нагреватель парафина 7 литров	2008
				Система заливки парафином TES 99 Medite	2012
				Стол врача для работы с аутопсийным материалом BV33340 (одноместный)	2019
				Программно-аппаратный комплекс ePathLite с принадлежностями	2019
				Станция заливки биологических тканей в парафин Capova с принадлежностями	2019
				Микротом ротационный серии HM 300 с принадлежностями	2019
				Микротом-Криостат HM525 NX, с принадлежностями	2019
				Мультистейнер автоматический для микропрепаратов Tissue-TekPrisma с принадлежностями	2019
				Аппарат для заключения гистологических срезов под пленку Tissue-TekFilm с принадлежностями	2019
				Иммуностейнер автоматический VentanaBenchvark XT с принадлежностями	2019
				Микроскоп для лабораторных исследований AxioLab, A1 с цифровой камерой – 1 прибор	2019
				Холодильник фармацевтический ХШФ-Енисей-500-3	2020
				Весы лабораторные электронные ВПВ-12С – 2 аппарата	2021
				Устройство для расправления гистологических срезов WaterBath 1770 – 2 аппарата	2024
				Сканер цифровой для гистологических и цитологических микропрепаратов Nanozoomer S360	2024

1	2	3	4	5	6
				Микротом ротационный полуавтоматический RDM-3000 – 2 аппарата	2024
4	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	1,5	1,0	Автомат для гистологической обработки тканей «ЛОГОС» (LOGOS) с принадлежностями	2022
				Микроскоп биологический с принадлежностями, модель Leica DM 1000	2016
				Микроскоп проходящего света ZEISS	2001
				Микротом санный MC-2	1996
				Микротом ротационный механический LEICA	2005
				Морозильник низкотемпературный «Bomann GB 341»	2023
				Морозильник низкотемпературный «Bomann GB 341»	2023
				Термостат электрический суховоздушный	2023
				Термостат электрический суховоздушный	2023
				Система для заливки тканей парафином HistoCore Arcadia	2022
				Автомат для гистологической обработки тканей «ЛОГОС» (LOGOS) с принадлежностями	2022
				Микроскоп биологический с принадлежностями, модель Leica DM 1000	2016
				Микроскоп проходящего света ZEISS	2001
				Микротом санный MC-2	1996
				Микротом ротационный механический LEICA	2005
				Морозильник низкотемпературный «Bomann GB 341»	2023
				Морозильник низкотемпературный «Bomann GB 341»	2023
5	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	2	1	Рециркулятор воздуха ультрафиолетовый бактерицидный «ИСТОК-БРИЗ» по ТУ 32.50.50-121-18163033-2020 (серийные номера с 010000 по 100000)	2021
				Рециркулятор воздуха ультрафиолетовый бактерицидный «Исток-бриз» по ТУ 32.50.50-121-18163033-2020 (серийные номера с 005000 по 009999)	2020
				Микроскоп биологический для клинических исследований MICROS с принадлежностями	2010

1	2	3	4	5	6
				Стол секционный стационарный СС-1 «ИМХМ»	2007
				Микроскоп медицинский МИКМЕД-6 по ТУ 9443-168-07502348-2005	2023
				Микроскоп медицинский МИКМЕД-6 по ТУ 9443-168-07502348-2005	2023
				Микроскопы биологические «Микромед» с принадлежностями	2012
				Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ по ТУ 9452-004-00141798-2000	2000
				Шкаф суховоздушный лабораторный ШСВЛ-80-«Касимов» по ТУ 9452-005-07505566-98	2021
				Электрическая пила для аутопсии ПЭС-12	2010
				Весы электронные ПВ-6	2003
				Аквадистиллятор электрический ДЭ-4М	2000
				Стол секционный патологоанатомический	2008
				Микроскоп биологический Leica DM1000 с принадлежностями	2021
				Центрифуга лабораторная ОПН-3-02	2010
				Станция макроскопического исследования	2010
6	БУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	4	3	Автоматическая система для окрашивания гистологических препаратов TST 44 Medite № 01.4.3644	2011
				Автоматический тканевой процессор STP-120 N010.4.3556	2010
				Комплект охлаждаемого микротомы № 01372846	1997
				Микроскоп Carl Zeiss бинокулярный № 012.4.0656	2007
				Микроскоп Микмед-6 № 010.4.5442	2011
				Микроскоп CX-21 (Олимпус) № 01375160	2004
				Микроскоп тринокулярный биологический для клинических исследований «MICROS» № 013.4.0702	2013
				Модульная система для заливки парафином Tissue-Tek № 010.4.0085	2007
				Нагревательный столик Микростат-30\80 № 012.4.1052	2012

1	2	3	4	5	6
				Нагревательный столик Микростат-30\80 № 012.4.1052	2012
				Ванночка с подогревом для расплавления срезов Слайдбанка 30\60 № 012.4.1053	2012
				Ванночка с подогревом для расплавления срезов Слайдбанка 30\60 № 012.4.1056	2012
				Термостат ТС-1\80 СПУ № 010.4.0820	2006
				Термостат лабораторный ТС-180 СПУ Мод. 1001 № 013.4.8840	2017
				Микротом для лабораторных исследований НМ 325 с принадлежностями № 013.4.9022	2018
				Микротом для лабораторных исследований НМ 325 № 012.4.1001	2012
				Автоматическая система для окрашивания гистологических препаратов TST 44 Medite № 01.4.3644	2011
				Автоматический тканевой процессор STP-120 N010.4.3556	2010
				Комплект охлаждаемого микротомы № 01372846	1997
				Микроскоп Carl Zeiss бинокулярный № 012.4.0656	2007
				Микроскоп Микмед-6 № 010.4.5442	2011
				Микроскоп CX-21 (Олимпус) № 01375160	2004
				Микроскоп тринокулярный биологический для клинических исследований «MICROS» № 013.4.0702	2013
				Модульная система для заливки парафином Tissue- Tek № 010.4.0085	2007
				Нагревательный столик Микростат-30\80 № 012.4.1052	2012
				Нагревательный столик Микростат-30\80 № 012.4.1052	2012
7	ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница»	0,5	1,0	Набор секционный	1996
				Набор секционный	2008
				Стол секционный	2004
				Стол секционный	2004
8	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	2,5	2,0	Микроскоп биологический световой «Альтами»	2018
				Аппарат для проведения неаппаратной/аппаратной жидкостной цитологии	2023

1	2	3	4	5	6
				шейки матки-Процессор цитологический HURO PATH S	
				Водяная баня для гистологии БВ-90	2011
				Микроскоп Микмед 5	2011
				Микроскоп световой инвертированный CX 43RF	2023
				Микроскоп световой стандартный (Микроскоп медицинский прямой CX для лабораторных исследований, с принадлежностями) CX43	2024
				Нагревательный столик для гистологии СН-90	2011
				Напольная рабочая станция гистолога	2011
				Орбитальный шейкер OS-20 Biosan	2024
				Система обработки тканевых образцов ИВД, автоматическая	2023
				Станция заливки ESD-2800	2024
				Шкаф вытяжной лабораторный АСК ШВ.02.01	2023
				Шкаф для хранения микропрепаратов	2024
				Устройство для окрашивания препаратов на предметном стекле ИВД	2021
				Устройство для окрашивания препаратов на предметном стекле ИВД. Стейнер линейный автоматический ALS-96 с принадлежностями	2024
				Шкаф для архивирования и хранения в гистологии	2011
				Центрифуга ОПН-3 рот	2000

**Особенности оказания медицинской помощи пациентам
с онкологическими заболеваниями с применением
телемедицинских технологий**

При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40 – С41, С45 – С49, С58, D39, С62, С69 – С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (далее – МКБ-О) 3 издания 8936, 906 – 909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, врач-онколог ЦАОП или первичного онкологического кабинета для определения лечебной тактики организует проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Минздраву России, оказывающих медицинскую помощь. В сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания) в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог организует направление:

- цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, в патологоанатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр) путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

- цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, в дистанционный консультативный центр лучевой диагностики путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

- биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований: в патологоанатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр), а также в молекулярно-генетические лаборатории для проведения молекулярно-генетических исследований.

Также обязательно проводятся ТМК до отправления пациентов в НМИЦ для дальнейшего лечения. Данные ТМК осуществляются по федеральной системе ТМК. ТМК на региональном уровне осуществляются в Единой цифровой платформе «РТ-МИС» (далее – ЕЦП РТ-МИС). Консультации осуществляются в течение 1 рабочего дня.

В 2015 году приказом департамента здравоохранения ЯНАО от 23 сентября 2015 года № 707-о «Об организации врачебного онкологического консилиума на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Салехардская окружная клиническая больница» был организован врачебный онкологический консилиум (далее – ВОК) на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», который направлен на выстраивание единых подходов в диагностике и лечении ЗНО. С июня 2017 года выписки на ВОК направляются посредством телемедицины. За 2017 год на ВОК рассмотрено 1 480 случаев, за 2018 год – 1 786 случаев, за 2019 год – 2 825 случаев, за 2020 год – 2 374 случая, в 2021 году – 3 569 случаев, в 2022 году – 2 650 случаев.

С 01 января 2023 года приказом департамента здравоохранения ЯНАО от 06 декабря 2022 года № 1088-о «Об организации деятельности врачебного онкологического консилиума на базе межрайонного онкологического центра государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Ноябрьская центральная городская больница» утвержден ВОК на базе ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», который начал свою работу с 01 января 2023 года.

Тактика медицинского обследования и лечения устанавливается ВОК, состоящим из врачей-онкологов и врача-радиотерапевта, привлеченного из акционерного общества «Медицина» (далее – АО «Медицина») в рамках соглашения о взаимодействии с использованием телемедицинских технологий ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» и АО «Медицина», заключенного 26 декабря 2022 года. Решение ВОК утверждается протоколом, который подписывается участниками ВОК и вносится в медицинскую карту больного. Решение ВОК по представленным эпикризам направляется для внесения в первичную медицинскую документацию больного. В 2023 году ВОК рассмотрено 3 413 случаев. В 2024 году ВОК рассмотрено 3 872 случая.

С 01 января 2025 года был организован ВОК на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», утвержден приказом департамента здравоохранения ЯНАО от 25 декабря 2024 года № 1184-о

«Об организации деятельности врачебного онкологического консилиума на базе регионального онкологического центра государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Новоуренгойская центральная городская больница».

Таблица 58

ТМК с ЗНО взрослого населения между медицинскими организациями и федеральными медицинскими организациями

№ п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество ТМК в 2022 году	Количество ТМК в 2023 году	Количество ТМК в 2024 году
1	2	3	4	5
1.	ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина» Минздрава России	432	563	782
2.	ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России	124	178	213
3.	ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	58	96	111
4.	ФГБУ «НМИЦ имени В.А. Алмазова» Минздрава России	23	37	56

Таблица 59

Количество выполненных ТМК

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество ТМК в 2022 году	Количество ТМК в 2023 году	Количество ТМК в 2024 году
1	2	3	4	5
1.	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	2650	674	873
2.	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	1246	3413	3872
3.	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	783	902	1024

Информационный обмен между медицинскими организациями сведениями о пациентах с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания

Региональная информационная система онкологической клинической информации (региональный раковый популяционный регистр) развёрнута на базе государственного автономного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого

автономного округа» и функционирует в составе организационно-методического отдела регионального онкологического центра на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница».

Медицинские организации вносят информацию об оказанной медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентам с установленным диагнозом онкологического заболевания в медицинскую информационную систему (далее – МИС) медицинской организации для последующей передачи сведений в ЕЦП РТ-МИС (заполняется извещение, при необходимости протокол запущенности) для последующей передачи в подсистему ведения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы по профилю «онкология».

При выявлении случая онкологического заболевания происходит интеграция первичной медицинской документации из МИС в региональную информационную систему онкологической клинической информации.

Согласно приказу департамента здравоохранения ЯНАО от 26 июля 2022 года № 698-о «Об организации работ в централизованных подсистемах по профилям «онкология», «сердечно-сосудистые заболевания», «акушерство и гинекология» и «неонатология» компонента государственной информационной системы здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа, реализации информационной платформы «Единая цифровая платформа» и вертикальной интегрированной медицинской информационной системы по профилям «онкология», «сердечно-сосудистые заболевания», «акушерство, гинекология» и «неонатология» вертикальная интегрированная медицинская информационная система (далее – ВИМИС) по профилю «онкология», внедренная в информационную платформу РТ-МИС, позволяет осуществлять практически в режиме реального времени контроль за всеми этапами оказания медицинской помощи больным и пациентам с подозрением на ЗНО на основе первичных данных, генерируемых в МИС.

В МИС функционирует регистр онкологических больных, в котором формируется список лиц, подлежащих комплексным посещениям в рамках диспансерного наблюдения, согласно срокам диспансерного наблюдения.

МИС позволяет вырабатывать и контролировать модели оптимальной маршрутизации пациентов, обеспечивать непрерывный мониторинг качества, полноты и своевременности оказания медицинской помощи как на этапе диагностики, лечения, так и в ходе реабилитации онкологических пациентов.

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

Согласно приказу департамента здравоохранения ЯНАО от 01 июля 2022 года № 624-о «О ведении пациентов при подозрении (выявлении) на злокачественное новообразование на амбулаторном и стационарном этапах в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа» определяется порядок маршрутизации пациента на амбулаторном и стационарном этапах при подозрении (выявлении) ЗНО, перечень обязательных и оптимальных обследований при подозрении (выявлении) на ЗНО при направлении к врачу-онкологу, порядок диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО, перечень сроков обследования пациентов с подозрением на ЗНО или его рецидив.

Маршрутизация пациентов при подозрении (выявлении) онкологического заболевания осуществляется согласно приказу департамента

здравоохранения ЯНАО от 27 декабря 2024 года № 1196-о «О маршрутизации пациентов при подозрении и (или) выявлении злокачественного новообразования» (далее – приказ департамента здравоохранения ЯНАО от 27 декабря 2024 года № 1196-о).

При отсутствии возможности проведения радионуклидной диагностики и лечения (позитронно-эмиссионной томографии и компьютерной томографии, сцинтиграфии, магнитно-резонансной томографии с определенной шаговой доступностью), и (или) высокотехнологичной медицинской помощи, не оказываемой в ЯНАО, согласовывается оказание указанных видов медицинской помощи в специализированных медицинских организациях за пределами ЯНАО.

При отсутствии возможности проведения радионуклидной диагностики и лечения, и (или) высокотехнологичной медицинской помощи, не оказываемой в ЯНАО, согласовывается оказание указанных видов медицинской помощи в специализированных медицинских организациях за пределами ЯНАО. В этом случае пациенты маршрутизируются в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в ЯНАО в медицинские организации других субъектов РФ (Многопрофильный клинический медицинский центр «Медицинский город» г. Тюмень, государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной онкологический диспансер», г. Екатеринбург), в федеральные центры («НМИЦ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина» Минздрава России, в «НМИЦ имени В.А. Алмазова» Минздрава России) после предварительной ТМК.

1.7. Выводы

Региональная программа реализуется в ЯНАО с 2019 года, в результате чего на конец 2024 года достигнуто увеличение показателей:

- доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I – II стадии) (%), с 57,6% до 63,9%;
- удельный вес больных, состоящих на учете 5 лет и более, увеличился с 52,3% до 61,6%.

В 2023 году впервые за все время реализации региональной программы были достигнуты все индикативные показатели.

По итогам 2024 года в рамках реализации проекта также достигнуты все показатели и впервые за 10 лет показатель раннего выявления достиг максимального значения 63,9%.

Сохраняются низкие показатели заболеваемости ЗНО в ЯНАО, но отмечается значительный прирост данного показателя за последнее десятилетие. Несмотря на положительную динамику, увеличивается показатель смертности от ЗНО населения ЯНАО, а также большой удельный вес ЗНО, выявленных в IV стадии, что свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий регионального проекта, направленных на совершенствование системы оказания медицинской помощи онкологическим больным, увеличение ее доступности и повышение качества, которые обеспечат дальнейшее снижение смертности от онкологических заболеваний ЯНАО.

В том числе с целью увеличения показателя доли ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций на территории ЯНАО необходимо:

- усовершенствовать реализуемые мероприятия по раннему выявлению ЗНО в ЯНАО, а именно принять меры по увеличению эффективности ДОГВН в части повышения качества онкоскрининга;
- увеличить охват женщин, подлежащих маммографическому скринингу, мужчин, подлежащих ПСА-скринингу;
- увеличить охват населения осмотром в смотровых кабинетах;
- увеличить проведение цитологического скрининга шейки матки 1 раз в 3 года женщинам 21 – 69 лет в рамках отдельного регионального приказа с централизацией цитологического исследования и внедрением метода жидкостной цитологии;
- обеспечить организацию и контроль за мероприятиями по раннему выявлению ЗНО в медицинских организациях, имеющих прикрепленное население.

Необходимо организовать учёт пациентов с подозрением на ЗНО (1 клиническая группа) в первичных медицинских организациях с целью своевременного дообследования («зеленый коридор» и маршрутизация) в соответствии со сроками, регламентируемыми приказом Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (далее – приказ Минздрава России от 19.02.2021 № 116н), в том числе путем направления в ЦАОП или первичные онкологические кабинеты.

Организация и контроль указанных мероприятий по раннему выявлению ЗНО, дооснащение диагностическим оборудованием, персональный учёт обследованных пациентов, повышение кадровой обеспеченности, особенно амбулаторно-поликлинической службы, позволят выявлять больше ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций (к 2030 году – 57,5%), что наряду с централизацией специализированной помощи (хирургические методы лечения и радиотерапия) в условиях круглосуточного стационара на базе регионального онкологического центра ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» будет способствовать большему охвату онкологических больных радикальным лечением, улучшению качества их жизни, увеличению продолжительности жизни пациентов и, соответственно, снижению смертности населения от ЗНО в ЯНАО.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную помощь по профилю «онкология», разработаны мероприятия по разделению потоков больных, позволяющие проводить лечение и обследование пациентам в полном объеме.

Работа ВОК посредством телемедицины позволяет оперативно и дистанционно формировать план лечения как больным с впервые установленным онкологическим диагнозом, так и пациентам с диагнозом, установленным ранее, нуждающимся в изменении схем лечения (с использованием утвержденных клинических рекомендаций для лечения онкологических заболеваний); уточнять маршрутизацию больного, исходя из конкретной ситуации в режиме реального времени.

Открытие радиотерапевтического корпуса и хирургического корпуса на базе регионального онкологического центра ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» позволило значительно увеличить коечный

фонд. Решение кадровой проблемы позволило повысить доступность специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «онкология», снизить необходимость направления больных за пределы ЯНАО.

II. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Целями региональной программы являются:

1) снижение одногодичной летальности больных с ЗНО до 13,5 на 100 тыс. населения к 2030 году;

2) увеличение:

- доли ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций до 57,5 на 100 тыс. населения;

- доли лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО, до 67 на 100 тысяч населения;

- доли лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, до 90,1 на 100 тыс. населения к 2030 году.

И, как следствие, к 2030 году – увеличение ожидаемой продолжительности жизни за счёт повышения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой пациентам с онкологическими заболеваниями. К 2030 году доступность диагностики и лечения онкологических заболеваний позволит увеличить на 7% количество пациентов со ЗНО, живущих более 5 лет.

Целевые показатели региональной программы распределены в таблице 60.

Таблица 60

Целевые показатели региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базо- вое значе- ние (2023 год)	Период реализации региональной программы, год						
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО (%)	47,4%	-	50,7	53,9	57,2	60,5	63,7	67,0
2.	Доля ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций (%)	51,7	-	52,7	53,6	54,6	55,6	56,5	57,5
3.	Доля лиц, прошедших	0,00	-	70,0	73,0	78,0	82,0	86,0	90,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение (%)								
4.	Одногодичная летальность больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году)	14,4	-	14,3	14,1	14,0	13,8	13,7	13,5

Таблица 61

Участники реализации региональной программы

№ п/п	Участники региональной программы	Ответственные исполнители
1	2	3
1.	Департамент здравоохранения ЯНАО	директор департамента, первый заместитель директора департамента, заместитель директора – начальник управления организации и развития медицинской помощи, главный внештатный специалист онколог департамента, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный специалист департамента по медицинской реабилитации, главный внештатный специалист департамента по паллиативной помощи
2.	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по

1	2	3
		амбулаторно-поликлинической работе
3.	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе
4.	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе
5.	ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе
6.	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнанская городская больница»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе
7.	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе
8.	ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе
9.	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе
10.	ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе
11.	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической

1	2	3
		работе
12.	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница» филиал Красноселькупская участковая больница»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе
13.	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе
14.	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнанская городская больница» филиал «Аксарковская участковая больница»	главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе
15.	ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	главный врач

III. Задачи региональной программы

1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, выделение ключевых групп риска развития ЗНО среди населения ЯНАО, исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний.

Помимо уже исполненных мероприятий планируется ежегодное проведение мероприятий:

- выпуск буклетов, плакатов, брошюр;
- проведение ежемесячных профилактических акций;
- организация теле- и радиопрограмм по освещению вопросов профилактики заболеваний, факторов риска их развития, пропаганде здорового образа жизни, включая мотивирование населения к снижению уровня потребления алкоголя, потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции;
- реализация проекта «Онкоскрининг» в ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», где введены дополнительные методы обследования ДОГВН;
- охват необходимым обследованием пациентов диспансерной группы с предопухолевыми заболеваниями пищевода, желудка;
- внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья;
- проведение скрининговой маммографии в 2 этапа (1-ое прочтение в медицинских организациях ЯНАО, 2-ое прочтение в медицинской организации за пределами ЯНАО по договору).

С целью повышения выявления ЗНО на ранних стадиях запланированы мероприятия по повышению охвата и качества проведения ДОГВН, в том

числе с использованием мобильных форм проведения диспансеризации посредством выездов мобильных бригад специалистов больниц на удаленные фельдшерско-акушерские пункты и (или) предприятия с использованием передвижных комплексов для флюорографического и маммографического обследования, проведения диспансеризации в вечерние часы и субботу, проверка качества проведения онкоскрининга в рамках работы комиссии департамента здравоохранения ЯНАО по координации проведения ДОГВН, профилактических осмотров, диспансерного наблюдения.

2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, внедрение новых программ. Повышение выявления ЗНО визуальных локализаций на I стадии.

Усовершенствованы реализуемые мероприятия по раннему выявлению ЗНО в регионе:

- увеличение охвата женщин, подлежащих маммографическому скринингу, до 95 процентов;
- увеличение охвата мужчин, подлежащих ПСА-скринингу, до 95 процентов;
- увеличение охвата населения осмотром в смотровых кабинетах до 95 процентов от обратившихся впервые в поликлинику;
- осуществление мониторинга работы смотровых кабинетов по раннему выявлению онкологических заболеваний;
- организация и контроль мероприятий по раннему выявлению ЗНО в медицинских организациях, имеющих прикрепленное население;
- проведение анализа кала на скрытую кровь населению старше 50 лет в рамках отдельного регионального приказа;
- проведение цитологического скрининга шейки матки 1 раз в 3 года женщинам 21 – 69 лет в рамках отдельного регионального приказа с внедрением метода жидкостной цитологии;
- проведение Дня онкологической безопасности каждую третью субботу месяца;
- проведение обучающих семинаров для медицинских работников первичного звена по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний, запущенным случаям ЗНО;
- проведение видеоконференции с медицинскими организациями по вопросам совершенствования организации оказания специализированной онкологической медицинской помощи;
- продолжение работы дистанционного ВОК, внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

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

Ежегодная актуализация регионального приказа по маршрутизации.

Проведение маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и с установленным диагнозом онкологического заболевания в соответствии с приказом департамента здравоохранения ЯНАО от 27 декабря 2024 года № 1196-о.

Внедрение на уровне ЯНАО мониторинга соблюдения сроков обследований и лечения пациентов с онкологическими заболеваниями.

В рамках решения данной задачи также планируется внедрение «пластической» модели маршрутизации пациентов из медицинской

организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с подозрением на опухоль в зависимости от укомплектованности медицинской организации.

В 2018 году в работу ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» внедрена система мониторинга сроков обследования пациентов с подозрением на ЗНО на уровне МИС. Планируется дальнейшая реализация мероприятий, направленных на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания.

Также в условиях отсутствия онкологического диспансера реализовано проведение ежедневных заседаний онкоконсилиума «по требованию» в плановом и экстренном режимах с применением телемедицинских технологий для пациентов, получающих лечение в медицинских организациях, в целях обеспечения преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях. Планируется дальнейшее увеличение количества консультаций, интеграция со службой санитарной авиации.

В 2024 году департаментом здравоохранения ЯНАО запущен пилотный проект, который помогает пациенту пройти маршрут в максимально короткие сроки, это пошаговое описание всех этапов – от диагностики до постановки диагноза, утвержден приказом департамента здравоохранения ЯНАО от 26 сентября 2024 года № 891-о «О совершенствовании организации работы онкологической службы в рамках пилотного проекта «Клиентский путь».

Его разработали с учётом федеральных клинических рекомендаций.

В клиентских путях прописаны необходимые приемы специалистов, перечень исследований и сроки их исполнения, максимальное время прохождения каждого этапа (диагностики, консилиума) и многое другое. После окончания лечения пациент становится на диспансерный учёт, продолжая наблюдаться у специалистов и проходить ряд обследований.

4. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (организация «зеленого коридора» пациентам с подозрением на онкологические заболевания, клиничко-лабораторной службы, инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики, организация проведения патолого-анатомических, иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований, увеличение числа врачей-специалистов, необходимых для обеспечения работы данных направлений). Организация и оснащение ЦАОП, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учётом их возможностей. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ. Планируется увеличение нагрузки на тяжелое оборудование – КТ, МРТ.

Организация работы ЦАОП в 2025 году на базе ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница».

Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

В соответствии с приказом департамента здравоохранения ЯНАО от 26 сентября 2024 года № 890-о «Об организации мультимодального приема врачей-онкологов в центрах амбулаторной онкологической помощи

Ямало-Ненецкого автономного округа» в ЦАОП организован полный цикл помощи – диагностика, лечение и последующее диспансерное наблюдение пациентов.

В 2024 году разработаны и внедрены новые практики, такие как мультимодальный прием врачей, забор биопсии опухолей молочной железы, панч-биопсии при подозрении на ЗНО кожи, а также малые операции в амбулаторных условиях. Кроме того, пациенты с подозрением на новообразование молочной железы за один визит в центр имеют возможность получить консультацию врача-онколога, УЗИ молочных желез, либо маммографию и сделать биопсию, а через 5 – 7 дней получить точный диагноз. Такая организация работы ускоряет процесс диагностики и постановки диагноза.

При функционировании диагностических подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, организация 2-х сменной работы с использованием «тяжелого» диагностического оборудования с соблюдением качества и доступности медицинской помощи.

При организации работы медицинских организаций максимально эффективно использовать ресурс регионального онкологического центра в городе Новом Уренгое, в том числе возможность проведения противоопухолевой лекарственной терапии.

5. Совершенствование специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневного стационара, пациентам с онкологическими заболеваниями на основе клинических рекомендаций; приведение 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.

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

Внедрение в практическое здравоохранение ЯНАО методов лечения с использованием радиофармацевтических лекарственных препаратов.

Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением радиологических методов диагностики и/или лечения.

Совершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

Проведение мероприятий по реорганизации онкологической службы округа в соответствии с приказом Минздрава России от 19.02.2021 № 116н.

Внедрение высокотехнологичного лечения – конформной лучевой терапии. Контроль и соблюдение сроков ожидания начала лучевой терапии.

В 2025 году запланировано оснащение медицинским оборудованием медицинской организации.

Совершенствование технологий оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями посредством информационного взаимодействия с сетью референс-центров иммуногистохимических,

патоморфологических и лучевых методов исследований, организованных на базе федеральных медицинских организаций.

Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов. Использование лечебной базы медицинских организаций для реабилитации пациентов с ЗНО в соответствии с клиническими рекомендациями, ориентация на общие принципы реабилитации пациентов после проведённых хирургических вмешательств и/или химиотерапии (меры по коррекции питания, уход за стомами, голосовыми протезами, массажная лимфодренажная реабилитация после мастэктомий, психологическая помощь, фотодинамическая терапия, протезирование, остеосинтез).

Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам. Запланированы следующие мероприятия в 2025 году:

- проведение семинаров, конференций, совещаний для медицинских работников по информированию о праве больного на получение своевременной и качественной паллиативной медицинской помощи, в том числе в части обезболивания при наличии у пациента болевого синдрома, о порядке выписывания и отпуска наркотических лекарственных препаратов;

- выступление с интервью на телевидении с информацией для населения о порядке оказания паллиативной медицинской помощи и порядке выписывания и отпуска наркотических лекарственных препаратов, проведение анализа полноты выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов медицинскими организациями в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ. Ведение базы данных о лицах, нуждающихся в лечении наркотическими и психотропными лекарственными препаратами.

6. Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими и предраковыми заболеваниями. Соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями и предраковыми заболеваниями в части объема проводимых исследований. Внедрение в ЯНАО мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом.

Проведение диспансерного наблюдения онкологических больных в соответствии с приказом Минздрава России от 04 июня 2020 года № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» и на основе клинических рекомендаций.

Внедрение в ЯНАО мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями.

7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы ЯНАО. Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, внедрение в практическую работу дистанционного консультирования «врач – врач» 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 ЯНАО.

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

Совершенствование системы учёта пациентов с онкологическими

заболеваниями, работа с региональным сегментом государственного ракового регистра.

Планируется внедрение автоматизированного контроля страховыми представителями обязательного медицинского страхования 3-го уровня оказанной медицинской помощи по информации, содержащейся в истории обращений пациента за медицинской помощью, а именно:

- контроль соблюдения сроков с момента выявления до постановки диагноза пациентам с онкологическими заболеваниями;
- контроль определения стадии онкологического заболевания и выбора метода лечения;
- контроль степени достижения запланированного результата при поведении химиотерапии.

Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи:

- проведение департаментом здравоохранения ЯНАО ведомственного контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности (проверка действующих алгоритмов диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов на предмет их соответствия утвержденным клиническим рекомендациям) согласно плану-графику;

- проведение ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на предмет соблюдения медицинскими организациями Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утверждённого приказом Минздрава России от 19.02.2021 № 116н.

Формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным (проведение экспертизы не менее чем 50 процентов медицинской документации с целью контроля качества, целевая экспертиза 100 процентов случаев осложнений, контроль над разбором запущенных случаев медицинскими организациями, разбор 100 процентов обращений и жалоб пациентов):

- аудит медицинских организаций ЯНАО, оказывающих помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, главным внештатным специалистом, специалистами регионального онкологического центра;

- контроль за соблюдением врачами-специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов;

- контроль за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями с проведением контроля правильности выбора первоначальной причины смерти не менее чем в 50 процентах случаев без проведения аутопсии умерших пациентов, первоначальной причиной смерти, которых явилось новообразование (коды МКХ С00 – С97, D00 – D48).

Ведение регионального сегмента Федерального ракового регистра (популяционный раковый регистр) на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» согласно федеральному законодательству. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности ЗНО:

- планирование объемов оказания медицинской помощи на основании регионального сегмента Федерального ракового регистра;
- обеспечение взаимодействия с НМИЦ.

В январе 2019 года сформирован единый диспетчерский центр телемедицины на базе территориального центра медицинских катастроф ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» с привлечением в качестве консультантов ведущих специалистов медицинских организаций.

В мае 2017 года в ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» разработан и утвержден приказ об организации проведения ТМК. Приказом регламентирован порядок проведения ТМК, разработан алгоритм взаимодействия по системе «врач – врач» в соответствии с существующей трехуровневой моделью онкологической службы, назначены врачи-консультанты, разработаны и утверждены бланки направления на консультацию, бланки информированного согласия. Лечащий врач получает у пациента информированное добровольное согласие на ТМК, заполняет направление по установленной форме, направляет его в профильный телемедицинский центр в соответствии с установленной маршрутизацией.

Телемедицинский центр рассматривает поступивший запрос и информирует медицинскую организацию о времени и форме (плановая или неотложная) консультации любым доступным каналом связи (телефон, информационно-телекоммуникационная сеть «Интернет» и другие).

ТМК может проводиться в назначенное время в оборудованной аудитории телемедицинского центра с одной стороны и в оборудованной аудитории телемедицинского пункта с другой стороны, а также с использованием региональной телемедицинской системы.

В ходе консультации лечащим врачом представляются данные обследований пациента в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

По результатам медицинской консультации врачом-консультантом оформляется протокол ТМК согласно установленной форме. Протокол направляется в медицинскую организацию, приславшую заявку, посредством региональной МИС.

Направление, информированное добровольное согласие пациента и протокол ТМК сохраняются в медицинской документации пациента (история болезни или амбулаторная карта) в течение 5 лет.

По окончании консультации обе стороны оформляют талон амбулаторного пациента в установленном порядке.

Планируется увеличение количества консультаций, интеграция со службой санитарной авиации.

Также телемедицинские пункты ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» осуществляют ТМК со специалистами НМИЦ онкологического профиля, включенными в федеральную телемедицинскую сеть Министерства здравоохранения РФ. Все медицинские организации прикреплены к телемедицинским пунктам вышеназванных больниц.

Таким образом, возможность телемедицинского консультирования пациентов в федеральных НМИЦ реализована для населения всего ЯНАО.

8. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с МИС медицинских организаций региона и информационно-аналитической системой популяционного ракового регистра региона. Обеспечение в рамках единого цифрового контура преемственности медицинских организаций при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Обеспечение взаимодействия государственных информационных систем в сфере здравоохранения РФ

и иных МИС с медицинскими информационными системами НМИЦ в части сопровождения процессов организации оказания медицинской помощи.

Все медицинские организации имеют выход в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» с возможностью безопасной передачи данных, рабочие места онкологов обеспечены компьютерной техникой. Внедрены в работу медицинских организаций электронная запись к врачу «онлайн» и с помощью инфоматов.

Выполнена унификация ведения электронной медицинской документации и справочников в медицинских организациях по профилю «онкология».

Организовано проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего Регионального онкологического регистра. Обеспечено наличие популяционного онкологического регистра в сетевом варианте с автоматизированным рабочим местом в первичных онкологических кабинетах для обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО.

Планируется внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в ЯНАО. Будет реализован пилотный проект анализа результатов диспансеризации с применением систем искусственного интеллекта.

Все медицинские организации в ЯНАО оснащены больничными МИС. Планируется внедрение в больничные МИС «маршрутного листа» – чек-листа при установлении диагноза и/или подготовке к предстоящему специальному лечению пациентов с ЗНО, организация онкоконсилиумов с применением телемедицинских технологий для пациентов, получающих лечение в медицинских организациях, обеспечение электронной записи в режиме «зеленого коридора» для эндоскопических, лучевых методов диагностики для первично обратившихся пациентов в медицинские организации.

Задача реализуется путем создания и внедрения специализированных систем (подсистем) государственной информационной системы в сфере здравоохранения ЯНАО с последующей интеграцией и передачей медицинских данных о пациентах онкологического профиля в ВИМИС по профилю «Онкология».

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

Кадровая ситуация онкологической службы ЯНАО оценивается как удовлетворительная, обеспеченность врачами-онкологами выше уровня РФ.

Для обеспечения стабильности в кадровом вопросе планируется непрерывное повышение квалификации врачей-онкологов медицинских организаций, ежемесячный мониторинг кадрового состава онкологической службы ЯНАО, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, ежемесячная актуализация электронной базы вакансий. Оказание мер социальной поддержки, установленных региональными нормативными правовыми актами, а также иных мер материального стимулирования, предусмотренных Правительством ЯНАО.

Таким образом, показатель обеспеченности онкологическими кадрами впервые превысил показатель РФ. Превышение показателя объясняется низкой плотностью населения, сложной транспортной логистикой, что

позволяет сделать более доступной первичную и специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» для населения.

IV. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
1	2	3	4	5	6	7
I. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1.	Межведомственное взаимодействие по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний	01.01.2025	31.12.2030	директор департамента здравоохранения ЯНАО	межведомственное взаимодействие по вопросам здорового образа жизни	ежегодное
1.2.	Внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья во всех муниципальных образованиях в ЯНАО. Просвещение населения в ЯНАО в вопросах здорового образа жизни, профилактики неинфекционных заболеваний через СМИ, в том числе электронные и печатные СМИ	01.07.2025	31.12.2030	директор департамента здравоохранения ЯНАО	внедрены муниципальные программы по укреплению общественного здоровья: 2025 год – 15; 2026 год – 18; 2027год – 22; 2028 год – 25; 2029 год – 28 2030 год – 30 (с нарастающим итогом)	ежегодное
1.3.	Разработка комплексного межведомственного медиаплана по реализации мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни и профилактику неинфекционных заболеваний в	01.07.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	разработка комплексного межведомственного медиаплана	ежегодно, до 01 февраля

1	2	3	4	5	6	7
	ЯНАО (далее – комплексный межведомственный медиаплан)					
1.4.	Мероприятия, направленные на сокращение потребления алкоголя. Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на пропаганду сокращения потребления алкоголя	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах эталона) 2025год – 7,5; 2026 год – 7,8; 2027 год – 7,7; 2028 год – 7,6; 2029 год – 7,5; 2030 год – 7,5	ежегодное
1.5.	Мероприятия по снижению потребления табачной продукции – социально-профилактическая акция «Бирюзовая лента», приуроченная к Всемирному дню без табака	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	ограничение курения в общественных местах и на предприятиях к 2024 году. Планируется увеличение лиц, посетивших кабинеты отказа от курения, в 2025 год – 3 600 человек; 2026 год – 3 800 человек; 2027 год – 4 000 человек; 2028 год – 4 200 человек; 2029 – 4 400 человек; 2030 – 4 600 человек	ежегодное
1.6.	Всемирный день борьбы с раком. Повышение уровня информированности граждан в	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	охват – 1 500 человек выпущено буклетов ежегодно 3 000 экзем-	ежегодное

1	2	3	4	5	6	7
	вопросах профилактики онкологических заболеваний. Распространение тематических буклетов в поликлиниках, среди служащих, работников предприятий			тики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	пляров	
1.7.	«Охрана женского здоровья». Повышение уровня информированности граждан в вопросах профилактики онкологических заболеваний. Распространение тематических буклетов в поликлиниках, среди служащих, работников предприятий	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	охват – 1500 человек выпущено буклетов ежегодно 3 000 экземпляров	ежегодное
1.8.	«Здоровье для всех». Повышение уровня информированности граждан в вопросах профилактики онкологических заболеваний. Распространение тематических буклетов в поликлиниках, образовательных организациях, среди служащих, работников предприятий	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	охват – 1500 человек выпущено буклетов ежегодно 3 000 экземпляров	ежегодное
1.9.	«Охрана мужского	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО	охват – 1500	ежегодное

1	2	3	4	5	6	7
	здоровья». Повышение уровня информированности граждан в вопросах профилактики онкологических заболеваний. Проведение профилактических мероприятий, приуроченных к Дню мужчин. Распространение тематических буклетов в поликлиниках, образовательных организациях, среди служащих, работников предприятий			«Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	человек выпущено буклетов ежегодно 3 000 экземпляров	
1.10.	Разработка и создание на официальных интернет-сайтах медицинских организаций тематических разделов для населения, посвященных проблеме профилактики заболеваний и факторов риска их развития. Создание тематических групп в социальных сетях для популяризации проблемы профилактики заболеваний, где обеспечено размещение материалов по профилактике заболеваний и их факторов	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	размещение контента систематически, на регулярной основе, не менее 15 материалов в месяц ежедневное размещение не менее одной новости обеспечение онлайн и/или офлайн консультирования врачами-специалистами по вопросам профилактики заболеваний – не	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	риска, начиная с детского возраста. Обеспечение онлайн и/или оффлайн консультирования врачами-специалистами по вопросам профилактики заболеваний				менее 15 консультаций в месяц	
1.11.	Организация бесперебойной работы интернет-портала (yamalsmr.ru) и официального интернет-сообщества «Ямал – территория здоровья!» в социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники» и на канале «Ямал – территория здоровья!» в мессенджере Telegram	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	охват аудитории не менее 80 тыс. пользователей в месяц	ежегодное
1.12.	Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских организациях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и других видов профилактических осмотров. Эффективная диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	медицинскими организациями представляется отчет в департамент здравоохранения ЯНАО 1 раз в квартал о размещении информации на электронном информационном мониторе в виде бегущей строки на постоянной основе	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
1.13.	Обеспечение обследования пациентов в передвижном медицинском комплексе «Мобильный центр здоровья» и мобильными медицинскими бригадами согласно плану-графику	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	ежегодно не менее 2 000 пациентов, обследованных сотрудниками выездных мобильных бригад	регулярное
II. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1.	Мониторинг лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	доля лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра, не менее 95% на 31.12.2025; не менее 100% на 2026 – 2030 годы	ежемесячно
2.2.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный	доля лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
	проведено данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра			специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра, 2025 год – 15%; 2026 год- 16%; 2027 год- 17%; 2028 год- 18%; 2029год- 19%; 2030 год- 20%	
2.3.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	доля выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра, 90% на 31.12.2025; 95% на 31.12.2026; 100% на 2027 – 2030 годы	ежемесячно
2.4.	Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный внештатный специалист онколог департамента	доля впервые выявленных ЗНО кишечника (C18 – 20) к общему количеству выполнен-	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	рамках II этапа ДОГВН и профилактических медицинских осмотров			здравоохранения ЯНАО	ных фиброколоноскопий в рамках профилактических медицинских осмотров и ДОГВН (II этап), % на 31.12.2025 – 30%; на 31.12.2026 – 35%; на 31.12.2027 – 40%; на 31.12.2028 – 45%; на 31.12.2029 – 50%; на 31.12.2030 – 55%	
2.5.	Мониторинг женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и профилактического медицинского осмотра за период	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	доля впервые выявленных ЗНО молочной железы в рамках профилактического медицинского осмотра и ДОГВН к общему количеству выполненных маммографий в рамках профилактического медицинского осмотра и ДОГВН, %. 30% на 31.12.2025; 35% на 31.12.2026; 40% на 31.12.2027; 45% на 31.12.2028;	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
					50% на 31.12.2029; 55% на 31.12.2030.	
2.6.	Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа ДОГВН и профилактических медицинских осмотров	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	доля женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и профилактического медицинского осмотра за период, 95% на 31.12.2025; 100% на 2026 – 2030 годы	ежемесячно
2.7.	Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе, CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа ДОГВН и профилактического медицинского осмотра	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	доля впервые выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) в рамках профилактических медицинских осмотров и ДОГВН к общему количеству выполненных цитологических исследований шейки матки в рамках профилактического медицинского осмотра и ДОГВН, 15% на 31.12.2025.	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
2.8.	Мониторинг числа лиц профилактического медицинского осмотра и (или) ДОГВН на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО в рамках указанных мероприятий	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	целевой показатель: 2025 год – 280 человек	регулярное
2.9.	Мониторинг лиц, у которых впервые выявлены ЗНО в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в общем количестве взрослых, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	доля впервые выявленных ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в общем количестве взрослых, прошедших первый этап профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, 25% на 31.12.2025; 30% на 31.12.2026; 35% на 31.12.2027; 40% на 31.12.2028; 45% на 31.12.2029; 50% на 31.12.2030	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
2.10.	Мониторинг выявления предраковых состояний (N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) в рамках профилактических медицинских осмотров и ДОГВН	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	доля случаев впервые выявленных предраковых состояний (по МКБ-10: N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) от числа проведенных профилактических медицинских осмотров и ДОГВН, %. Целевой показатель на 31.12.2025 – 30%; 31.12.2030 – 50%	ежемесячно
2.11.	Мониторинг случаев ЗНО, выявленных на 1 стадии, от всех выявленных случаев ЗНО (без учета рака кожи и лейкозий)	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	2025 год – 22,9%; 2026 год – 23%; 2027 год – 23,5%; 2028 год – 24,0%; 2029год – 24,5%; 2030 год – 25,0%	ежемесячно
2.12.	Мониторинг запущенных случаев ЗНО от всех впервые выявленных случаев ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	2025 год – 24%; 2026 год – 23,5%; 2027 год – 23,0%; 2028 год – 22,5%; 2029год – 22,0%; 2030 год – 21,5%	ежемесячно
2.13.	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентген-лаборантов	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный внештатный	не менее 90,1% ежегодно	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы непрерывного медицинского образования)			специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО		
2.14.	Организация обучения на рабочем месте специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора материала для исследований, профилактике ЗНО (в том числе в рамках программы непрерывного медицинского образования)	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	доля обученных специалистов первичного звена за 2025 – 2030 годы – 100%	регулярное
2.15	Мониторинг показателя доли ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций, %	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	не менее 52,7% ежегодно	ежемесячно
2.16.	Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный	целевой показатель: на 2025 – 2030 годы – 100%	разовое

1	2	3	4	5	6	7
	запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (C00 – 04, C06 – 09, C20, C21, C44, C50 – 53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций на основании данных ВИМИС «Онкология» и формы федерального государственного статистического наблюдения № 7 «Сведения о ЗНО»			внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»		
2.17.	Мониторинг больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте, от всех умерших с ЗНО (сигнальный показатель)	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций главный штатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»	не менее 19,5% ежегодно	ежемесячно
2.18.	Мониторинг работы смотровых кабинетов по раннему выявлению онкологических заболеваний	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	количество впервые выявленных случаев ЗНО на ранней стадии в смотровом	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					кабинете от общего количества осмотренных в смотровом кабинете: 2025 год – 4,5%; 2026 год – 4,7%; 2027 год – 4,9%; 2028 года – 5,0%; 2029 год – 5,2%; 2030 год – 5,3%	
2.19.	Охват рентгенологическим обследованием пациентов диспансерной группы с хроническими неинфекционными заболеваниями легких, состоящих на учете	01.01.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист пульмонолог департамента здравоохранения ЯНАО	не менее 90% ежегодно	регулярное
2.20.	Охват эзофагогастро-дуоденоскопией пациентов с предопухолевыми заболеваниями пищевода, желудка	01.01.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист гастроэнтеролог департамента здравоохранения ЯНАО	не менее 90% ежегодно	регулярное
2.21.	Осмотр всех отделов полости рта, регионарных лимфоузлов у первичных пациентов на осмотре у врача-стоматолога и с соответствующей записью в медицинской документации	01.01.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист стоматолог департамента здравоохранения ЯНАО	не менее 90% ежегодно	регулярное
2.22.	Выполнение трансректального	01.01.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист	ежегодно не менее 90%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	ультра-звукового исследования у больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы			уролог департамента здравоохранения ЯНАО		
2.23.	Исследование на простатит специфический антиген у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы	01.01.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист уролог департамента здравоохранения ЯНАО	не менее 90% ежегодно	регу- лярное
2.24.	Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска врачами по профилю предракового заболевания с использованием электронного регистра больных с предраковыми заболеваниями на основе регионального программного обеспечения РТ МИС	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций ЯНАО	ежегодно не менее 85%	регу- лярное
III. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
3.1.	Соответствие структуры всех медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, требованиям приказа Минздрава России от 19.02.2021 №	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	все медицин-ские организации региона, участвующие в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в рамках плановой	посто- янно

1	2	3	4	5	6	7
	116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»				помощи соответствующим требованиям приказа Минздрава России от 19.02.2021 № 116н	
3.2.	Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00 – 97, Z03.1, D00 – 09, D37 – 48	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	не менее 20% (ежегодно)	регулярное
3.3.	Число патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, выполненных в амбулаторных условиях с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	доля патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях, от всех патологоанатомических	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии в соответствии с нормативом, установленным Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Целевой показатель: не менее 80% от норматива, установленного Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ежегодно)	
3.4.	Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай – 1 заключение) от числа всех выполненных патологоанатомических исследований биопсийного (операцион-	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	не менее 7% (ежегодно)	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	ного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противо- опухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях					
3.5.	Доля применения внутривенного контрасти- рования при проведении КТ или МРТ у больных с ЗНО от общего числа исследований (КТ или МРТ), выполненных при (МКБ-10: C00 – 97)	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	для КТ не менее 85% (ежегодно), для МРТ не менее 75% (ежегодно)	регу- лярное
3.6.	Доля кабинетов КТ или МРТ, работающих в две и более смены, от общего числа кабинетов КТ или МРТ	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	не менее 90% (ежегодно)	регу- лярное
3.7.	Доля диагнозов зарегистриро- ванных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждён- ных морфологичес- ки, % (из формы федерального государствен- ного статистичес- кого наблюдения № 7 «Сведения о ЗНО»)	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	не менее 90% (ежегодно) 2024 год – 95,4% 2025 год – 96,0%	регу- лярное
3.8.	Проведение прижизненных патологоана- томических	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	проведение исследова- ний ежегодно	разовое

1	2	3	4	5	6	7
	исследований с целью первичной амбулаторной диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой терапии				не менее 80% (5 414) от норматива, установленного Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (6 768)	
3.9.	Проведение молекулярно-генетических исследований	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Салехардская окружная клиническая больница»	проведение ежегодно 392 исследований	разовое
3.10.	Внедрение в медицинских организациях и совершенствование анализа КТ и МРТ-изображений стандартизированными системами: RECIST, BI-RADS, PI-RADS, Lung-RADS, TNM	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	внедрение стандартизированных систем: RECIST, BI-RADS, PI-RADS, Lung-RADS, TNM	регулярное
3.11.	Внедрение в медицинских организациях ультразвуковой классификации узловых образований щитовидной железы по системе TI-RADS, описание состояния молочной железы по системе BI-RADS	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	внедрение ультразвуковой классификации узловых образований щитовидной железы по системе TI-RADS, описание состояния молочной железы по системе BI-RADS	регулярное
3.12.	Применение «маршрутного листа» – чек-листа при установлении	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохра-	разработка «маршрутного листа» по колоректальному	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	диагноза и/или подготовке к предстоящему специальному лечению пациентов с ЗНО			нения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохра- нения ЯНАО	раку, ЗНО бронхо- легочной системы, центральной нервной системы, гематоло- гических заболева- ний – не менее 1 в год	
3.13.	Проведение онкоконси- лиума с применением телемедицин- ских технологий для пациентов, получающих лечение в медицинских организациях	01.01.2025	31.12.2030	руководитель межрайонного онкологи- ческого центра (далее – МОЦ) ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	не менее 1800 консуль- таций в год	регу- лярное
3.14.	Обеспечение «зеленого коридора» для эндоскопичес- ких, лучевых методов диагностики для первично обратившихся в медицинские организации пациентов	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохра- нения ЯНАО	обеспечение обследова- нием методами эндоско- пической, лучевой диагностики в течение 7 дней с момента установ- ления предвари- тельного диагноза	регу- лярное
3.15.	Поддержание в технически исправном состоянии и ежедневный мониторинг нагрузки на установки МРТ, КТ с обеспечением, при необходи- мости, работы в 2 смены	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» ГБУЗ ЯНАО «Новоурен- гойская центральная городская больница» ГБУЗ «Салехард- ская окружная клиническая	сокращение времени ожидания исследова- ния до 7 рабочих дней в соответст- вии с порядками оказания медицин- ской помощи, при необходи- мости, работы не менее 90% (ежегодно)	регу- лярное

1	2	3	4	5	6	7
				больница»	установки МРТ, КТ в 2 смены	
3.16.	Проведение ведомствен- ного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохра- нения ЯНАО	проведение плановых и внеплано- вых проверок по профилю «онкология» не менее 4 медицин- ских организаций в год; подготовка соответст- вующего заключения по результатам проверки	регу- лярное
3.17.	Автоматизи- рованный контроль страховыми представителя- ми обязательного медицинского страхования 3 уровня оказанной медицинской помощи по информации, содержащейся в истории обращений пациента за медицинской помощью: - контроль соблюдения сроков с момента выявления до постановки диагноза пациентам с онкологичес- кими заболева- ниями; - контроль определения стадии онкологичес- кого заболевания и выбора метода	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохра- нения ЯНАО	соблюдение сроков оказания медицин- ской помощи по профилю «онкология» в соответст- вии с приказом Минздрава России от 19.02.2021 № 116н	регу- лярное

1	2	3	4	5	6	7
	лечения; - контроль степени достижения запланиро- ванного результата при поведении химиотерапии					
3.18.	Проведение онкоконси- лиума с применением телемедицин- ских технологий для пациентов, получающих лечение в медицинских организациях	01.01.2025	31.12.2030	руководитель МОЦ ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	система сформиро- вана путем создания единого диспетчер- ского центра теле- медицины на базе окружного террито- риального центра медицин- ских катастроф ГБУЗ «Салехард- ская окружная клиническая больница» с привлече- нием в качестве консультан- тов ведущих специалис- тов медицин- ских организаций не менее 2000 консультаций в год	регу- лярное
3.19.	Проведение экстренных консультаций телемедицин- ских технологий для пациентов, получающих лечение в медицинских организациях	01.01.2025	31.12.2030	руководитель МОЦ ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	система сформиро- вана путем создания единого диспетчер- ского центра телемеди- цины на базе окружного	регу- лярное

1	2	3	4	5	6	7
					территориального центра медицины катастроф ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» с привлечением в качестве консультантов ведущих специалистов медицинских организаций не менее 50 консультаций в год	
IV. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1.	Количество врачебных консилиумов при ЗНО с целью определения тактики лечения в расчете на 100 впервые установленных диагнозов ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	не менее 140 (ежегодно)	регулярное
4.2.	Число международных непатентованных наименований лекарственных препаратов, применяемых в дневном стационаре ЦАОП (в разрезе каждой	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента	не менее 35 международных непатентованных наименований на конец года (ежегодно)	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	медицинской организации), помесечно нарастающим итоном			здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций		
4.3.	Доля больных с диагнозом рак желудка IV стадии, которые получили 2-х или 3-компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии, от общего количества больных, выявленных в отчетный период с диагнозом рак желудка IV стадии	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	не менее 50% (ежегодно)	регулярное
4.4.	Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	не менее 55% (ежегодно)	регулярное
4.5.	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи от общего количества радикальных операций по	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	не менее 50% (ежегодно)	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	поводу меланомы кожи			нения ЯНАО главные врачи медицинских организаций		
4.6.	Доля больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	не менее 75% (ежегодно)	регулярное
4.7.	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	не более 35% (ежегодно)	регулярное
4.8.	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	не менее 40% (ежегодно)	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	по поводу ЗНО колоректальной локализации			главные врачи медицинских организаций		
4.9.	Доля случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология»	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	не более 3% (ежегодно)	регулярное
4.10.	Доля случаев хирургических вмешательств с диагнозом ЗНО на неонкологических койках от общего количества хирургических вмешательств с диагнозом ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	0% (ежегодно)	регулярное
4.11.	Доля случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских	не менее 60% (ежегодно)	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров			организаций		
4.12.	Доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40 – С41, С45 – С49, С58, D39, С62, С69 – С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам МКБ-О 3 издания, 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, направленных на проведение консультации или консилиум врачей, в том числе с применением теле-медицинских технологий, в ФГБУ, подведомственных Минздраву России, к общему количеству впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40 – С41, С45 – С49, С58, D39, С62, С69 – С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам МКБ-О 3 издания, 8936,	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	не менее 90% (ежегодно)	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	906 – 909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3					
4.13.	Средняя длительность госпитали- зации при оказании специализи- рованной, в том числе высокотехно- логичной, медицинской помощи в условиях круглосуточ- ного стационара на койках онкологичес- кого профиля при применении хирургических методов лечения	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохра- нения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохра- нения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	не более 12 койко- дней (ежегодно)	регу- лярное
4.14.	Средняя длительность госпитали- зации при оказании специализи- рованной, в том числе высокотехно- логичной, медицинской помощи в условиях круглосуточ- ного стационара на койках онкологичес- кого профиля при проведении противо- опухолевой лекарственной терапии	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохра- нения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохра- нения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	не более 5 койко-дней (ежегодно)	регу- лярное
4.15.	Доля пациентов с плоскоклеточ- ным раком головы и шеи, которым проводилась	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохра- нения ЯНАО	не менее 40% (ежегодно)	регу- лярное

1	2	3	4	5	6	7
	химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи			главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций		
4.16.	Мониторинг операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	доля операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы, %. Целевой показатель: не менее 20% (ежегодно)	регулярное
4.17.	Мониторинг пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	доля пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)	регулярное
4.18.	Мониторинг пациентов с колоректаль-	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора	доля пациентов с колорек-	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	ным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела			департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	тальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела, %. Целевой показатель: не менее 75% (ежегодно)	
4.19.	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	доля пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)	регулярное
4.20.	Доля случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	целевой показатель: не более 3% (ежегодно)	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО			главные врачи медицинских организаций		
4.21.	Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам онкологического профиля в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p> <p>главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО</p> <p>главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»</p> <p>ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»</p> <p>ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»</p>	ежегодно	регулярное
4.22.	Организация и проведение дистанционных ТМК, в том числе «телемедицинских обходов» при ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	<p>главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»</p> <p>ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»</p> <p>ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая</p>	в медицинских организациях организовано проведение дистанционных ТМК, в том числе «телемедицинских обходов» при ЗНО – не менее 2000 ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				<p>больница»</p> <p>ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»</p> <p>ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»</p> <p>ГБУЗ ЯНАО «Муравлен- ковская городская больница»</p> <p>ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»</p>		
4.23.	Организация и проведение дистанционного консультирования в сложных клинических случаях с референс-центрами и федеральными медицинскими организациями	01.07.2025	31.12.2030	<p>главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»</p> <p>ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»</p> <p>ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»</p> <p>ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»</p>	в медицинских организациях проводится дистанционное консультирование в сложных клинических случаях с референс-центрами и федеральными медицинскими организациями – не менее 100 ежегодно	регулярное
4.24.	Внедрение новых методов медицинской и психологической реабилитации у пациентов со ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	<p>главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»</p> <p>ГБУЗ ЯНАО</p>	ежегодно не менее 90% пациентов со ЗНО получили медицинскую (2 уровень) и психоло-	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				«Новоурен- гойская центральная городская больница» ГБУЗ «Салехард- ская окружная клиническая больница» ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	гическую реабилитацию, 50% пациентов с раком молочной железы прошли медицин- скую и психоло- гическую реабилитацию	
4.25.	Совершенство- вание специали- зированной медицинской помощи пациентам с онкологиче- скими заболева- ниями (радиотера- пия)	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохра- нения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохра- нения ЯНАО ТФОМС	не менее 20% (ежегодно)	еже- квар- тально, нарас- тающим итоном
4.26.	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточ- ного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохра- нения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохра- нения ЯНАО ТФОМС	целевой показатель: не менее 25% (ежегодно)	еже- квар- тально
4.27.	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточ- ного стационаров в	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохра- нения ЯНАО главный внештатный специалист онколог	целевой показатель: не менее 30% (ежегодно)	еже- квар- тально

1	2	3	4	5	6	7
	расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования			департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС		
4.28.	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС	целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)	ежеквартально
4.29.	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС	целевой показатель: не менее 3% (ежегодно)	ежеквартально
4.30.	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС	целевой показатель: не менее 60% (ежегодно)	ежеквартально
4.31.	Мониторинг длительности госпитализации	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора	не более 30 койко-дней (ежегодно)	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля			департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС		
4.32.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС	целевой показатель: не менее 15% (ежегодно)	ежеквартально
4.33.	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС	целевой показатель: не менее 40% (ежегодно)	ежеквартально
4.34.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист	целевой показатель: не менее 10% (ежегодно)	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания			онколог департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС		
4.35.	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3-D планирование)	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС	целевой показатель: не менее 80%	ежеквартально
4.36.	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС	целевой показатель: не менее 70% (ежегодно)	ежеквартально
4.37.	Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (радиология)	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС	целевой показатель: 2025 год – 15%; 2026 год – 18%; 2027 год – 20%; 2028 год – 22%; 2029 год – 24%; 2030 год – 25%	ежеквартально, нарастающим итогом
4.38.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	целевой показатель по профилю «онкология»: 2025 год – 745;	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям			главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС	2026 год – 769; 2027 год – 793; 2028 год – 817; 2029 год – 841; 2030 год – 841; по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: 2025 год – 542; 2026 год – 615; 2027 год – 690; 2028 год – 763; 2029 год – 836; 2030 год – 910	
4.39.	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	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО ТФОМС	по профилю «онкология»: 2025 год – 662; 2026 год – 679; 2027 год – 696; 2028 год – 713; 2029 год – 731; 2030 год – 749; по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: 2025 год – 47; 2026 год – 51;	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
					2027 год – 56; 2028 год – 62; 2029 год – 69; 2030 год – 78	
V. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
5.1.	Мониторинг лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения, из числа пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	целевой показатель: 2025 год – 70%; 2026 год – 73%; 2027 год – 78%; 2028 год – 82%; 2029 год – 86%; 2030 год – 90,1%	регулярное
5.2.	Организация на амбулаторном этапе приема врача по медицинской реабилитации. В 3-х медицинских организациях открыт прием врача по медицинской реабилитации. Участие в реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями на амбулаторном этапе	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	открыт прием врача по медицинской реабилитации: ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	разовое
5.3.	Организация консультирования онкологических пациентов	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная	в 2025 году в ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная	разовое

1	2	3	4	5	6	7
	<p>медицинскими психологами при планировании оперативного лечения, химиотерапии. В 2 медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» (ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»), планируется привлечение медицинских психологов на разных этапах оказания специализированной помощи</p>			<p>городская больница»</p> <p>ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»</p>	<p>городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» будут организованы консультации онкологических пациентов медицинскими психологами при планировании оперативного лечения, химиотерапии</p>	
5.4.	<p>Создание мультидисциплинарных бригад на базе отделений медицинской реабилитации с привлечением профильных специалистов (врач-онколог, врач ЛФК, врач по медицинской реабилитации) для оказания помощи на 2 этапе реабилитации. Обеспечение мер по коррекции</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»</p> <p>ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»</p> <p>ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»</p>	<p>в 2025 году на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»</p>	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	питания, уходу за стомами, голосовыми протезами; массажная лимфо-дренажная реабилитация после мастэктомии, психологическая помощь					
5.5.	Проведение семинаров, совещаний для медицинских работников по оказанию реабилитационной помощи онкологическим больным	01.07.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения ЯНАО	не менее 2 семинаров в год с привлечением медицинского психолога и врача ЛФК увеличение показателя 5-летней выживаемости до 50,7% к 2025 году	регулярное
5.6.	Организация 2 этапа медицинской реабилитации на базе медицинской организации	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	открытие одной койки в составе отделений медицинской реабилитации: 2025 год – на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница». Увеличение показателя 5-летней выживаемости до 50,7% к концу 2025 года	регулярное
5.7.	Проведение семинаров, конференций, совещаний для медицинских работников по информированию о праве больного на	01.07.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	не менее 4 семинаров в год	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	получение своевременной и качественной паллиативной медицинской помощи, в том числе в части обезболивания при наличии у пациента болевого синдрома, о порядке выписывания и отпуска наркотических лекарственных препаратов					
5.8.	Выступление с интервью на телевидении с информацией для населения о порядке оказания паллиативной медицинской помощи и порядке выписывания и отпуска наркотических лекарственных препаратов	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	не менее 1 выступления в год	регулярное
5.9.	Проведение анализа полноты выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов медицинскими организациями в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	ежегодное проведение анализа ежегодный плановый показатель полноты выборки не менее – 85%	регулярное
5.10	Ведение базы данных о лицах, нуждаю-	01.01.2025	31.12.2030	директор ГБУЗ «Медицин-	регулярный мониторинг внесение	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	щихся в лечении наркотическим и психотроп- ными лекарствен- ными препаратами			ский информаци- онно- аналитичес- кий центр Ямало- Ненецкого автономного округа»	сведений о пациентах – ежедневно сверка с канцер- регистром – ежемесячно	
5.11.	Размещение информации на официальном сайте департамента здравоохра- нения ЯНАО в информаци- онно-телеком- муникацион- ной сети «Интернет» и сайтах медицинских организаций, Территори- ального фонда обязательного медицинского страхования ЯНАО, департамента социальной защиты населения ЯНАО в информаци- онно- телекомму- никационной сети «Интернет» по вопросу информиро- вания пациентов о порядке оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям и порядке выписывания и отпуска наркотических лекарственных препаратов	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здраво- охранения ЯНАО	на сайтах 11 медицин- ских организа- ций, Террито- риального фонда обязатель- ного медицин- ского страхо- вания, департа- мента социальной защиты населения ЯНАО размещена информация (с еже- кварталь- ным обнов- лением)	регу- лярное
5.12.	Организация работы	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель	изготов- ление не	регу- лярное

1	2	3	4	5	6	7
	«горячих линий», посвященных вопросам обезболивания и/или оказания паллиативной медицинской помощи гражданам. Повышение доступности информации по вопросам организации паллиативной помощи			директора департамента здравоохранения ЯНАО	менее 1500 листовок по вопросам лечения хронического болевого синдрома – ежегодно. Работа «горячих линий», посвященных вопросам обезболивания и/или оказания паллиативной медицинской помощи гражданам на постоянной основе	
VI. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы ЯНАО						
6.1.	Согласование с главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России проекта правового акта, регламентирующего Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	предоставление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта – до 31.05 (ежегодно), согласование регионального нормативного правового акта с курирующим главным внештатным специалис-	разовое

1	2	3	4	5	6	7
					том онкологом Минздрава России – до 31.09 (ежегодно)	
6.2.	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования в ЯНАО специалистами регионального онкологического центра (опорной медицинской организации) с целью организационно-методической работы, разбора клинических случаев	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	предоставление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России плана-графика выездных мероприятий – до 15.07 ежегодно, предоставление информации о результатах выездного мероприятия в муниципальные образования с указанием перечня муниципальных образований, в которые в отчетный период осуществлены выездные мероприятия	разовое регулярное
6.3.	Мониторинг числа консилиумов по выбору тактики лечения с применением ТМК из общего количества консилиумов на территории прикрепления	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	доля консилиумов по выбору тактики лечения с применением ТМК из общего количества консилиумов на территории	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	ЦАОП			ГБУЗ ЯНАО «Новоурен- гойская центральная городская больница»	прикрепле- ния ЦАОП, %. Не менее 20% ежегодно	
6.4.	Проведение ТМК ЦАОПами и другими медицинскими организациями ЯНАО с «головной» медицинской организацией ЯНАО, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологичес- кими заболевания- ми (онкологичес- кий центр)	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «Салехард- ская окружная клиническая больница» ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» ГБУЗ ЯНАО «Новоурен- гойская центральная городская больница»	представ- ление информации о количестве ТМК (нарастаю- щим итогом) в разрезе каждой медицин- ской организации (с указанием их наименова- ния), в том числе на базе которых функцио- нируют ЦАОП, с «головной» медицин- ской организа- цией ЯНАО, оказываю- щей медицин- скую помощь пациентам с онкологи- ческими заболева- ниями (онкологи- ческий центр)	регу- лярное
6.5.	Семинары или тематические лекции со специалистами ЦАОП и первичных онкологических кабинетов по вопросам организации работы этих структурных подразделе-	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «Салехард- ская окружная клиническая больница» ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	не менее 1 меро- приятия в квартал представ- ление краткого отчета о реализации меропри- ятия с указанием	регу- лярное

1	2	3	4	5	6	7
	ний. Организатор – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического центра (ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»)			ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	Ф.И.О. и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия	
6.6.	Семинары или тематические лекции со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей практики, иные врачи специалисты, кроме врачей-онкологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам, находящимся на диспансерном наблюдении с предопухоловой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онко-настороженности. Организатор – организационно-методический отдел с	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	не менее 1 мероприятия в квартал представляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием количества слушателей, участвующих медицинских организаций в департамент здравоохранения ЯНАО	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации), с привлечением врачей-онкологов ЦАОП и первичных онкологических кабинетов					
6.7.	Итоговый отчет о реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», достижении его целевых показателей и работе онкологической службы ЯНАО в целом (отчетные данные, анализ, разбор причин недостижения, выводы, план мероприятий по устранению, перспективы развития онкологической службы ЯНАО)	01.01.2025	15.02.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	представление отчета в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России – 15.02 ежегодно с приложением статистической формы № 7	разовое
6.8.	Отчет по работе ВИМИС «Онкология»	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	представление краткой информационной справки по наполнению информацией ВИМИС «Онкология» (показатели, отклонения, рекомендации)	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
					мероприятия по устранению выявленных отклонений) в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом	
VII. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы ЯНАО						
7.1.	Доля подключенных медицинских организаций ЯНАО в разрезе территориально выделенных структурных подразделений в ВИМИС «Онкология» от планового показателя	01.01.2025	31.12.2030	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p> <p>главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении</p> <p>главные врачи медицинских организаций</p>	ежегодно не менее 100%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
7.2.	Доля видов направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций субъекта РФ, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», от планового годового показателя	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении главные врачи медицинских организаций	целевой показатель (ежегодно): 100%	регулярное
7.3.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (государственная информационная система здравоохранения ЯНАО на базе Единой цифровой платформы)	01.01.2025	31.11.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении главные врачи медицинских организаций	в 2025 году в 100% медицинских организаций онкологического профиля внедрена электронная очередь	разовое
7.4.	Реализация «пилотного» проекта внедрения искусственного интеллекта в здравоохранение ЯНАО	01.01.2025	31.11.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении главные	в 2025 году в 100% медицинских организациях внедрение «пилотного» проекта искусственного интеллекта в здравоохранении ЯНАО для оптимизации работы с первичной	разовое

1	2	3	4	5	6	7
				врачи медицинских организаций	медицинс- кой документа- цией	
7.5.	Техническая поддержка проведения ТМК: телемедицин- ский пункт – телемедицин- ский центр; дистанционная передача данных; «телемеди- цинский обход»; мониторинг тяжелых пациентов	01.01.2025	31.11.2030	первый заместитель директора департамента здравоохра- нения ЯНАО главный внештатный специалист по информаци- онным системам в здравоохра- нении главные врачи медицинских организаций	в 100% медицин- ских организа- циях обеспечено проведение ТМК. В ЯНАО функциони- рует PACS система, имеется централи- зованный региональ- ный архив медицин- ских изображе- ний, который использует- ся при проведении ТМК. ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоурен- гойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехард- ская окружная клиническая больница» подключены к федераль- ной телемеди- цинской системе	регу- лярное
7.6.	Внедрение механизмов обратной связи с пациентами со ЗНО в государствен- ной информацион-	01.01.2025	31.11.2030	первый заместитель директора департамента здравоохра- нения ЯНАО главный	в 2025 году – 11 меди- цинских организаций	регу- лярное

1	2	3	4	5	6	7
	ной системе здравоохранения ЯНАО на базе Единой цифровой платформы и информирование пациентов о наличии сайта медицинской организации, инфоматов			внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении главные врачи медицинских организаций		
VIII. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						
8.1.	Повышение квалификации врачей-онкологов медицинских организаций	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	врачи-онкологи медицинских организаций проходят обучение ежегодно – не менее 3 человек	регулярное
8.2.	Ежемесячный мониторинг кадрового состава онкологической службы ЯНАО, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, ежемесячная актуализация электронной базы вакансий медицинской организации	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов – 92,1%	регулярное
8.3.	Укомплектование врачебными кадрами ПОК, ЦАОП (врачами-онкологами), онкологического центра (врачами-онкологами, врачами-радиотерапев-	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный врач ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская	укомплектованность штатных должностей врачей не менее 92,1%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	тами, врачами-радиологами, врачами-эндоскопистами, врачами-рентгенологами, врачами-патологоанатомами, врачами ультразвуковой диагностики)			больница»		
8.4.	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений оказания онкологической помощи пациентам	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	штатные расписания медицинских организаций расширены на 4 ставки врача-онколога 4 врача-онколога прошли повышение квалификации для работы в медицинских организациях	регулярное
8.5.	Разработка и реализация плана мероприятий для осуществления мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам со ЗНО на территории ЯНАО	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	8 врачей-онкологов получили меры социальной поддержки (по 2 врача-онколога ежегодно)	регулярное
8.6.	Предоставление жилого помещения на условиях найма	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи	ежегодно – не менее 1 врача	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				медицинских организаций		
8.7.	Разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и другие), в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам со ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	ежегодно 4 врача из первичного онкологического кабинета проходят стажировку на рабочем месте в ЦАОП ежегодно каждый врач-онколог принимает участие не менее чем в 20 семинарах с использованием дистанционных технологий, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	регулярное
8.8.	Формирование заявок на выделение квоты целевого приема по программам высшего профессионального образования, программам ординатуры с учетом необходимости кадрового обеспечения медицинских организаций	01.01.2025	31.12.2030	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главные врачи медицинских организаций	ежемесячный мониторинг кадрового обеспечения медицинских организаций, оценка кадровой потребности во врачах-онкологах ежегодное формирование заявки на выделение квоты целевого приема по	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					профилю «онкология»	

V. Ожидаемые результаты реализации региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь в 2025 году следующих результатов:

- снижение «грубого» показателя смертности до уровня 87 случаев на 100 тыс. населения;
- увеличение удельного веса больных с ЗНО, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63%;
- увеличение удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 60%;
- снижение одногодичной летальности пациентов с ЗНО до уровня 17,3%;
- повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ;
- организация эффективной информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний, позволит значительно увеличить грамотность населения, приверженность к здоровому образу жизни, повысить заинтересованность граждан к прохождению диспансеризации, профилактических осмотров;
- открытие 4 ЦАОП позволит внедрить в практику мультидисциплинарный подход к диагностике и лечению ЗНО, сократить сроки обследования и начала лечения больных с ЗНО, что увеличит выявление онкологической патологии на ранней стадии до 63,0% в 2025 году;
- переоснащение медицинским оборудованием 3 медицинских организаций: ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»;
- организация системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях.

VI. Дополнительные разделы (мероприятия)

Задачи, обозначенные в региональной программе, необходимо решать с учетом ярко выраженных специфических особенностей оказания медицинской помощи в условиях Крайнего Севера: сложной транспортной схемы (ЯНАО фактически разделен естественными природными барьерами на три зоны проживания), низкой плотности населения, значительного расстояния между населенными пунктами. Особенности, влияющие на оказание онкологической помощи: низкая плотность населения (0,67 человека на 1 кв. км), сложная транспортная схема (небольшие населенные пункты, расположенные на значительном расстоянии друг от друга, между некоторыми городами только воздушное сообщение, некоторые населенные пункты не имеют дорог в весенний и осенний периоды), средний возраст населения – 33 – 35 лет, экстремальные климатогеографические условия (регион Крайнего Севера).

Совершенствование патоморфологической и патологоанатомической службы ЯНАО, дальнейшее развитие и совершенствование телемедицинских

технологий, цифрового контура, открытие ЦАОП позволит достичь запланированных результатов ТМК.

Ключевая особенность оказания онкологической помощи – отсутствие на территории ЯНАО онкологического диспансера, оказание специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» на базе многопрофильных медицинских организаций в трех самостоятельных онкологических отделениях крупных городов: Салехарда, Нового Уренгоя, Ноябрьска с прикреплением к ним «зон ответственности». Совершенствование онкологической, патоморфологической и других связанных служб ЯНАО запланировано с учетом указанных выше особенностей.

Запланированное совершенствование уже созданной децентрализованной модели оправдано в ЯНАО низкой плотностью населения, сложной транспортной логистикой. Данный путь развития в имеющихся условиях позволяет сделать более доступной специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» для населения.