



ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29 июня 2021 г.

№ 407

**О внесении изменений в постановление
Правительства Калужской области
от 17.06.2019 № 378 «Об утверждении
региональной программы «Борьба
с онкологическими заболеваниями»
(в ред. постановления Правительства
Калужской области от 09.10.2019 № 637)**

В соответствии с Законом Калужской области «О нормативных правовых актах органов государственной власти Калужской области» Правительство Калужской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Калужской области от 17.06.2019 № 378 «Об утверждении региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» (в ред. постановления Правительства Калужской области от 09.10.2019 № 637) (далее – постановление) изменения, изложив приложение «Региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями» к постановлению в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

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

Губернатор Калужской области



В.В. Шапша

Приложение к постановлению
Правительства Калужской области
от 29.06.2021 № 407

«Приложение к постановлению
Правительства Калужской области
от 17.06.2019 № 378

Региональная программа
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

г. Калуга, 2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

- 1. Текущее состояние онкологической помощи в Калужской области. Основные показатели онкологической помощи населению Калужской области.....**
- 1.1. Краткая характеристика Калужской области.....
- 1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний.....
- 1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований.....
- 1.4. Текущая ситуация по реализации мероприятий по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний.....
- 1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы: сеть учреждений, задействованных в выявлении, диагностике, лечении, диспансерном наблюдении и реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями.....
- 1.6. Выводы.....
- 2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями».....**
- 3. Задачи региональной программы.....**
- 4. План мероприятий региональной программы.....**
- 5. Ожидаемые результаты региональной программы.....**

Региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями»

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

1.1. Краткая характеристика региона в целом.

Калужская область расположена в центре европейской части России к юго-западу от Москвы и является типичным субъектом Центрального федерального округа (ЦФО), как и соседние с ней регионы – Брянская, Орловская, Смоленская и Тульская области. Территория Калужской области составляет 29,8 тыс. квадратных километров (0,18 % территории России). Плотность населения – 34 жителя на 1 кв. км. Расстояние от областного центра (город Калуга) до Москвы – 188 км.

Муниципальное деление: 24 муниципальных района и 2 городских округа, в них 26 городских и 252 сельских поселения, 22 города, 7 посёлков городского типа, 3 186 сельских населённых пунктов. Наиболее крупные промышленные центры – г. Калуга, г. Обнинск, г. Людиново, г. Кондрово, г. Киров, г. Сухиничи, г. Малоярославец.

По состоянию на 01.01.2020 в Калужской области проживали 1 002 575 человек. Две трети населения проживает в городах и поселках городского типа, в том числе в двух городских округах: областном центре – г. Калуге (332,04 тыс. человек) и г. Обнинске (117,41 тыс. человек), удельный вес сельского населения – 24 %.

По численности населения Калужская область переместилась на 13 место среди семнадцати областей ЦФО. Ниже численность населения в Ивановской, Смоленской, Орловской и Костромской областях.

Численность жителей старше трудоспособного возраста превышает численность тех, чей возраст моложе трудоспособного (0-15 лет) в 1,7 раза, сравнявшись в 1992 году и нарастая с 1993 года до 2019 года. Численность детей и подростков (0-17 лет) в 2020 году в общей численности населения выросла и составила 18,7 % (2019 г. – 18,6 %; 2018 г. – 16,7 %; 2017 г. – 18 %), доля населения трудоспособного возраста увеличилась до 55,4 % (2019 г. – 54,4 %; 2018 г. – 55,0 %; 2017 г. – 55,8 %).

По оперативным данным Росстата, за 2020 год в Калужской области родилось 8 989 детей. Коэффициент рождаемости составил 8,9 на 1 тыс. населения, как и в 2019 году. Показатель ниже, чем в среднем по ЦФО (9,0 на 1 тыс. жителей) и среднероссийский (9,8).

Рисунок 1

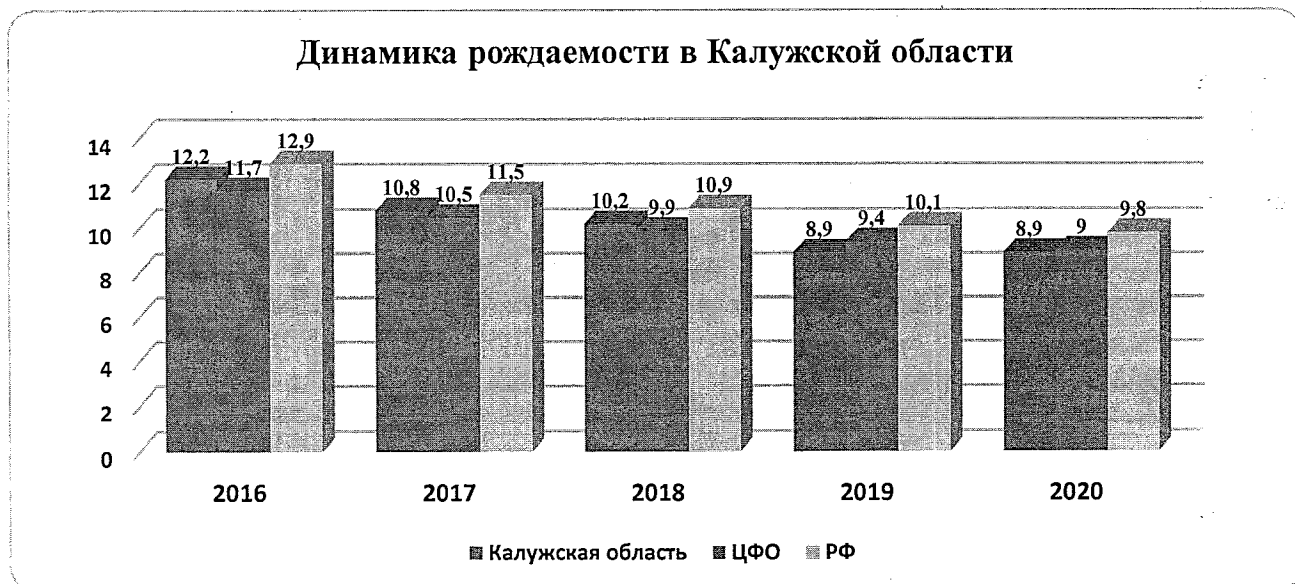


Таблица 1

Динамика рождаемости 2016-2020 гг.

	Показатель числа родившихся на 1000 населения				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	12,9	11,5	10,9	10,1	9,8
ЦФО	11,7	10,5	9,9	9,4	9,0
Калужская область	12,2	10,8	10,2	8,9	9,0

Наметившаяся в 2016 году тенденция к росту темпов естественной убыли населения за минувший год продолжается: естественная убыль населения выросла и составила 8,2 на 1 000 человек населения против 5,7 в 2019 году и 4,7 в 2018 году.

В настоящее время депопуляция обусловлена повышенными показателями смертности, некомпенсируемыми показателями рождаемости. В 2020 году естественная убыль по сравнению с предыдущим годом выросла на 2 517 человек и составила 8 211 человек.

В настоящее время демографическая ситуация в Калужской области характеризуется как неблагоприятная. В 2020 году на 100 родившихся живыми приходилось 191 умерших (в 2019 году – 163; в 2018 году – 146; в 2017 году – 137).

Коэффициент смертности по региону в 2020 году увеличился и составил 17,2, что на 15 % выше уровня предыдущего года. Данный показатель выше среднего по ЦФО (15,0) и РФ (14,5).

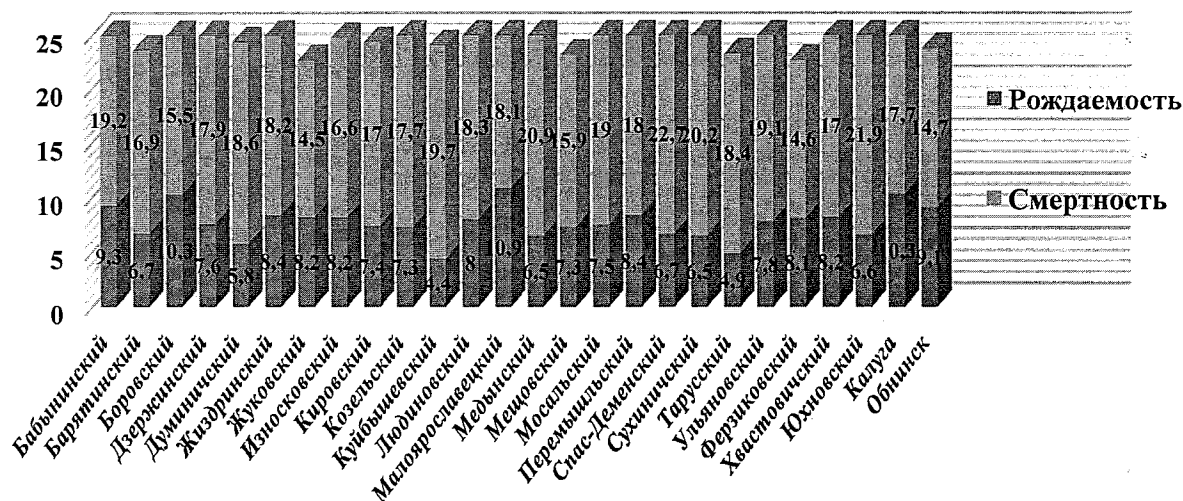
Рисунок 2



Уровень смертности по территории Калужской области варьируется от 11,4 (г. Обнинск) до 19,9 (Юхновский район). Ухудшились показатели в 2020 году по сравнению с предыдущим годом во всех районах Калужской области на фоне пандемии COVID-19.

Высокий уровень смертности сегодня является основной причиной сокращения численности населения Калужской области, в динамике продолжается естественная убыль населения.

Показатели рождаемости и смертности в Калужской области 2020 г.
(муниципальные образования)



Преобладание коэффициента смертности над рождаемостью характерно для всех муниципальных образований Калужской области.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении на начало 2020 года составляла 72,35 года, в том числе у мужчин – 66,75, женщин – 77,90. Данный показатель улучшился по сравнению с 2019 годом: ожидаемая продолжительность жизни при рождении составляла 71,89 года, в том числе у мужчин – 66,53, женщин – 77,14 (ЦФО – 74,54; 69,09; 78,62; РФ – 73,34; 67,75; 77,82 соответственно).

Вследствие высокой смертности мужчин численное превышение женщин над мужчинами в составе населения Калужской области наблюдается с 30 лет и к 70 годам достигает почти двукратного значения. В 2020 году продолжилась начатая в 2012 году тенденция снижения преобладания доли женского населения – до 13,4 % над численностью мужчин (2019 г. – 13,8 %; 2018 г. – 14 %), что составляет 71,8 тыс. женщин против 74,6 тыс. в 2019 году.

В составе населения пока сохраняется преобладание доли людей трудоспособного возраста. Прирост этой категории населения с середины 90-х годов прошлого столетия обеспечили достаточно многочисленные поколения юношей и девушек, родившихся в 80-е годы прошлого столетия.

Согласно оперативным данным Росстата от 19.03.2021, оценка численности постоянного населения Калужской области на 1 января 2021 года и в среднем за 2020 год составляет:

- на 1 января 2021 года - 1 000 980 чел.;
- на 1 января 2020 года - 1 002 575 чел.

Таблица 2

**Национальный состав населения,
проживающего на территории Калужской области**
(согласно данным Всероссийской переписи населения, 2010 г.)

	1959, чел.	%	1979, чел.	%	1989, чел.	%	2002, чел.	% от всего	% от указавших националь- ность	2010, чел.	% от всего	% от указавших националь- ность
Всего	935852	100,00 %	1007786	100,00 %	1064194	100,00 %	1041641	100,00 %		1010930	100,00 %	
Русские	906046	96,82 %	961581	95,42 %	998443	93,82 %	973589	93,47 %	93,78 %	869031	85,96 %	93,08 %
Украинцы	15658	1,67 %	22094	2,19 %	30191	2,84 %	23162	2,22 %	2,23 %	16662	1,65 %	1,78 %
Армяне	268	0,03 %	669	0,07 %	1450	0,14 %	7095	0,68 %	0,68 %	9962	0,99 %	1,07 %
Белорусы	4496	0,48 %	7500	0,74 %	8574	0,81 %	6609	0,63 %	0,64 %	4557	0,45 %	0,49 %
Татары	845	0,09 %	1813	0,18 %	2963	0,28 %	4299	0,41 %	0,41 %	4206	0,42 %	0,45 %
Азербайджанцы	156	0,02 %	392	0,04 %	1993	0,19 %	3007	0,29 %	0,29 %	3498	0,35 %	0,37 %
Узбеки	874	0,09 %	1132	0,11 %	1366	0,13 %	802	0,08 %	0,08 %	3482	0,34 %	0,37 %
Цыгане	1406	0,15 %	2247	0,22 %	2671	0,25 %	3187	0,31 %	0,31 %	2847	0,28 %	0,30 %
Таджики	н/д	н/д	77	0,01 %	616	0,06 %	589	0,06 %	0,06 %	2756	0,27 %	0,30 %
Молдаване	197	0,02 %	992	0,10 %	1440	0,14 %	1443	0,14 %	0,14 %	2511	0,25 %	0,27 %
Немцы	269	0,03 %	546	0,05 %	1148	0,11 %	1548	0,15 %	0,15 %	1154	0,11 %	0,12 %
Мордва	462	0,05 %	1011	0,10 %	1728	0,16 %	1413	0,14 %	0,14 %	1066	0,11 %	0,11 %
Грузины	263	0,03 %	388	0,04 %	698	0,07 %	1071	0,10 %	0,10 %	996	0,10 %	0,11 %
Чуваши	231	0,02 %	687	0,07 %	1247	0,12 %	1108	0,11 %	0,11 %	834	0,08 %	0,09 %
Лезгины	н/д	н/д	76	0,01 %	453	0,04 %	644	0,06 %	0,06 %	721	0,07 %	0,08 %
Даргинцы	н/д	н/д	33	0,00 %	382	0,04 %	456	0,04 %	0,04 %	665	0,07 %	0,07 %
Гагаузы	н/д	н/д	144	0,01 %	184	0,02 %	323	0,03 %	0,03 %	656	0,06 %	0,07 %
Корейцы	122	0,01 %	179	0,02 %	240	0,02 %	402	0,04 %	0,04 %	638	0,06 %	0,07 %

Евреи	2067	0,22 %	1992	0,20 %	1649	0,15 %	869	0,08 %	0,08 %	558	0,06 %	0,06 %
Башкиры	н/д	н/д	247	0,02 %	489	0,05 %	451	0,04 %	0,04 %	403	0,04 %	0,04 %
Чеченцы	н/д	н/д	67	0,01 %	298	0,03 %	466	0,04 %	0,04 %	378	0,04 %	0,04 %
Осетины	н/д	н/д	173	0,02 %	296	0,03 %	420	0,04 %	0,04 %	365	0,04 %	0,04 %
Поляки	430	0,05 %	528	0,05 %	553	0,05 %	535	0,05 %	0,05 %	352	0,03 %	0,04 %
Казахи	205	0,02 %	588	0,06 %	537	0,05 %	378	0,04 %	0,04 %	336	0,03 %	0,04 %
Киргизы	н/д	н/д	152	0,02 %	170	0,02 %	48	0,00 %	0,00 %	336	0,03 %	0,04 %
Аварцы	н/д	н/д	50	0,00 %	223	0,02 %	244	0,02 %	0,02 %	286	0,03 %	0,03 %
Табасараны	н/д	н/д	11	0,00 %	105	0,01 %	157	0,02 %	0,02 %	280	0,03 %	0,03 %
Туркмены	н/д	н/д	126	0,01 %	277	0,03 %	188	0,02 %	0,02 %	268	0,03 %	0,03 %
Другие	1778	0,19 %	2290	0,23 %	3806	0,36 %	3659	0,35 %	0,35 %	3834	0,38 %	0,41 %
Указали национальность	935773	99,99 %	1007785	100,00 %	1064190	100,00 %	1038162	99,67 %	100,00 %	933638	92,35 %	100,00 %
Не указали национальность	79	0,01 %	1	0,00 %	4	0,00 %	3479	0,33 %	н/д	77292	7,65 %	

На основании данных о национальном составе населения региона, представленных Территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Калужской области, за 50-летний период с 1959 по 2010 год прослеживается преобладание русской нации в общем составе населения региона. Средний процент постоянного присутствия русского населения на территории региона пятикратно каждые 10 лет учета данных переписи населения сохраняется на уровне 93,01 % населения.

В целях консолидации многонационального русского народа на основе многовековых традиций мирного сожительства и сохранения этнокультурной самобытности народов России, проживающих на территории Калужской области как составной части российской гражданской нации в регионе, разработаны стратегические основы, отражающие основные вопросы состояния межнациональных отношений и направленные на обеспечение безопасного, гармоничного и поступательного развития Калужской области, соблюдение и защиту гарантированных Конституцией Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина.

Стратегические основы сформированы в соответствии с положениями Конституции Российской Федерации, Стратегией государственной национальной политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 19.12.2012 № 1666 «О Стратегии государственной национальной политики Российской Федерации на период до 2025 года» (в ред. Указа Президента Российской Федерации от 06.12.2018 № 703), Стратегией национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 31.12.2015 № 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации» и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Калужской области.

В 2020 году радиационная обстановка на территории Калужской области по сравнению с предыдущими годами не изменилась и оставалась в целом удовлетворительной, за исключением районов Калужской области, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС.

По-прежнему в структуре коллективных доз облучения населения Калужской области (по данным 2019 года) ведущим фактором являются природные 3 525,76 чел./Зв (85,83 %) и медицинские 553,50 чел./Зв (13,48 %) источники ионизирующего излучения. На долю всех остальных источников, в том числе за счет аварии на Чернобыльской АЭС, приходится 0,69 %.

На территории Калужской области расположена зона техногенного радиоактивного загрязнения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС. В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» к зонам радиоактивного загрязнения на территории Калужской области отнесены 300 населенных пунктов (НП), расположенных в девяти районах области.

Злокачественные новообразования (далее - ЗНО) являются одной из самых значимых проблем, затрагивающих не только систему здравоохранения, но и общество в целом. Для Калужской области проблема онкологических заболеваний является одной из первостепенных. Заболеваемость ЗНО на протяжении ряда лет остается стабильно высокой, как и уровень смертности от них. Вследствие Чернобыльской катастрофы в 1986 году радиоактивному загрязнению подверглось более половины территории Калужской области,

в основном южные районы с населением более 120 тыс. человек. В зоне с плотностью радиоактивного загрязнения более 1 Ки/км² находились Ульяновский район, большая часть Хвостовичского и Жиздринского районов, а также часть территорий Людиновского, Куйбышевского и отдельных населенных пунктов Думиничского, Кировского, Козельского, Мещовского и Перемышльского районов.

На территории г. Калуги и Калужской области функционируют следующие организации, прошедшие санитарно-гигиенический контроль на канцерогеноопасность технологических процессов предприятия:

Таблица 3

Наименование предприятия	Общее количество сотрудников, работающих на производстве	Численность контингентов, подлежащих первичному медицинскому осмотру	Количество новообразований по данным первичного медицинского осмотра
АО «Восход» - Калужский радиоламповый завод	799	156	0
АО «Калужский научно-исследовательский институт телемеханических устройств»	696	215	0
АО «Магна Автомотив Рус»	290	139	0
АО «НПП «Калужский приборостроительный завод «Тайфун»	2753	1321	
ЗАО «ДСУ-1»	158	24	0
ЗАО Картон-Полиграф»	534	396	0
ЗАО «Страж-Калуга»	296	148	0
ОАО «Автоэлектроника»	571	163	0
ОАО «Калугапутьмаш»	2250	904	0
ОАО «КОФ «КАЛИТА»	639	96	0
ООО «Алкотек»	84	84	0
ООО «Калуга-Шён-Заря Машиностроительное объединение»	264	11	0
ОАО «Калужская типография стандартов»	198	39	0
ООО «ПСМА Рус»	2019	237	0
ФГУП «Калужский завод телеграфной аппаратуры»	1853	385	0
ФГУП «Калужский электромеханический завод»	1273	91	0

Согласно всем заключениям санитарно-гигиенических паспортов канцерогеноопасных организаций среди всех работников, контактирующих с канцерогенными веществами,

регулярно проходящих плановый медицинский осмотр, не установлено ни единого случая профессионального онкологического заболевания.

Работа всех указанных предприятий на территории региона утверждена и согласована Управлением Роспотребнадзора по Калужской области с выдачей соответствующих, подтверждающих разрешение на деятельность, санитарно-гигиенических паспортов канцерогеноопасных организаций о признании предприятий неканцерогеноопасными в целом.

Прогноз. В настоящее время резервы улучшения демографической ситуации кроются в сокращении смертности от предотвратимых причин. В отличие от рождаемости показатели смертности как по Калужской области, так и в среднем по России неизмеримо выше, чем в странах мира с подобным типом и воспроизводством населения.

Лишь активные мероприятия по снижению младенческой смертности, показателей по возрастной смертности в рабочих возрастах за счет внешних причин смерти и управляемых заболеваний способны обеспечить увеличение показателей ожидаемой продолжительности жизни к 2025 году до 76 лет.

Под влиянием процесса старения населения демографическая обстановка в регионе в ближайшие годы в целом сохранит имеющиеся тенденции.

Миграционный приток не компенсирует естественную убыль населения, при этом активная политика по привлечению мигрантов из стран бывшего СССР влечет за собой необходимость усиления санитарно-эпидемиологического контроля, профилактических мероприятий и оказания медицинской помощи переселенцам, зачастую страдающим запущенными формами инфекционных и неинфекционных заболеваний.

По прогнозам Росстата, сокращение численности наиболее активных в репродуктивном плане возрастных групп женского населения будет отрицательно влиять на динамику показателей рождаемости. За период 2020-2024 годов численность женщин фертильного возраста уменьшится на 3 %, число родившихся и общий коэффициент рождаемости в Калужской области будут снижаться, показатели к 2024 году составят 9,3 тыс. родившихся живыми и 9,2 промилле соответственно. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении составит 74,5 года в 2024 году (69,4 у мужчин и 79,4 у женщин).

На фоне увеличения численности людей старших возрастов продолжится начавшееся с 2007 года снижение численности трудоспособного населения, которое к 2024 году (без изменения возраста выхода на пенсию) составило бы менее половины лиц моложе и старше трудоспособного возраста. Увеличится преобладание населения старше 60 лет над численностью детей и подростков. Прогнозируемые изменения в возрастном составе населения могут негативным образом отразиться на рынке труда, увеличить нагрузку на социальную сферу и отрасль здравоохранения в части медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной и дорогостоящей) населению.

Исторически в регионе производятся турбогенераторы, газотурбинные двигатели, железнодорожная техника, радиоэлектроника, оптика, бумага, мебель и другие товары. Предприятия машиностроительного комплекса составляют основу промышленного потенциала региона.

Новая экономика в регионе развивается комплексно, основываясь на кластерной модели. В Калужской области производятся: автомобили, компьютеры, телевизоры, стройматериалы, лекарственные и косметические препараты, продукты, корма для животных и многое другое.

Стратегическими приоритетами промышленности Калужской области останутся транспортное, энергетическое машиностроение, приборостроение, радиоэлектроника и металлообработка, пищевая промышленность и производство стройматериалов, включая: производство легковых и грузовых автомобилей и автокомпонентов (фирмы Фольксваген, Пежо, Вольво, Мицубиси) с повышением степени локализации производства на территории Калужской области, включая производство автомобильного листа; производство маневровых локомотивов; производство продукции предприятий оборонно-промышленного комплекса; производство металлопроката; расширение номенклатуры и увеличение объемов производства продукции пищевой промышленности, лесопромышленного комплекса и промышленности стройматериалов (включая производство цемента).

Калужская область обеспечена земельными и лесными ресурсами. Серьезной проблемой является обеспечение населения качественной питьевой водой.

Калужская область располагает потенциалом для развития авиационного сообщения. На территории области расположено 4 аэродрома, из них 2 можно использовать для гражданской авиации. Плотность автомобильных дорог и железнодорожных путей выше средней плотности по Центральному федеральному округу, причем по автомобильным дорогам – почти в 1,5 раза. Калужская область является энергодефицитной из-за отсутствия собственных энергогенерирующих мощностей.

Основной научно-технический потенциал Калужской области сосредоточен в г. Обнинске, первом наукограде России, где находится ряд ведущих научных центров. Разработки в области атомной энергетики, космической техники, новых материалов и химических продуктов, экологии, рационального природопользования, радиационной медицины, фармацевтики и биотехнологий создадут базу для развития высокотехнологичного производства.

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

В 2019 году в Калужской области впервые в жизни выявлено 4 950 случаев злокачественных новообразований, в том числе 2 292 (46,3 %) и 2 658 (53,7 %) мужского и женского пола соответственно.

«Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 000 населения Калужской области составил 492,06, что на 19,2 % выше уровня 2009 года.

По данному показателю Калужская область находится на 27 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 9 месте среди других субъектов Центрального федерального округа.

В 2019 году по сравнению с 2009 годом наибольший рост заболеваемости ЗНО отмечается при раке предстательной железы на 5,41 % (с 52,01 до 86,05 на 100 тыс. мужского населения), раке поджелудочной железы на 4,44 % (с 8,56 до 13,12 на 100 тыс. населения), раке молочной железы на 2,81 % (с 70,91 до 105,14 на 100 тыс. женского населения), раке ободочной кишки на 2,63 % (с 28,88 до 37,1 на 100 тыс. населения), раке тела матки на 2,6 % (с 31,9 до 40,37 на 100 тыс. женского населения).

Рост заболеваемости напрямую связан с проведением диагностических мероприятий:

1. В регионе на протяжении ряда лет функционировали кабинеты «Мужского здоровья», что повлияло на увеличение выявляемости рака предстательной железы.
2. Ежегодный рост маммографических исследований.
3. Продолжение проведения скрининговых мероприятий по раннему выявлению рака толстого кишечника.

Таблица 4

**Динамика впервые выявленных злокачественных новообразований в абсолютных значениях
в разрезе основных локализаций ЗНО за 2011-2020 гг.**

Локализация злокачественных новообразований	Пол	Код по МКБ X пересмотра	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Злокачественные новообразования - всего	М+Ж	C00-97	4301	4541	4722	4572	4702	4740	4455	5001	4950	4025
Губа	М+Ж	C00	18	16	10	9	8	16	10	15	9	5
Язык	М+Ж	C01,02	26	29	32	35	30	26	36	49	29	33
Большие слюнные железы	М+Ж	C07,08	15	11	14	9	12	12	13	18	4	8
Другие и неуточненные части полости рта	М+Ж	C03-06,09	46	23	31	35	43	49	43	52	49	35
Ротоглотка	М+Ж	C10	20	33	24	31	30	27	15	25	19	23
Носоглотка	М+Ж	C11	1	2	3	5	4	8	4	3	3	0
Гортаноглотка	М+Ж	C12,13	28	42	52	49	57	49	38	39	41	25
Пищевод	М+Ж	C15	66	79	73	87	66	72	67	62	59	63
Желудок	М+Ж	C16	372	364	388	347	322	341	320	329	303	283
Ободочная кишка	М+Ж	C18	277	316	283	316	330	314	315	376	353	327
Прямая кишка, анус, ректосигмоидное соединение	М+Ж	C19-21	190	214	242	218	222	249	189	249	263	221
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	М+Ж	C22	26	43	49	45	59	57	50	68	54	71
Желчный пузырь и внепеченочные желчные протоки	М+Ж	C23,24	21	28	33	25	32	25	20	35	33	24
Поджелудочная железа	М+Ж	C25	110	121	150	128	144	151	152	133	145	127

Полость носа, среднее ухо, придаточные пазухи	М+Ж	C30,31	12	8	8	8	6	5	11	3	4	10
Гортань	М+Ж	C32	37	56	40	41	47	59	46	49	42	38
Трахея, бронхи, легкое	М+Ж	C34	438	423	458	414	458	427	425	444	407	408
Кости и суставные хрящи	М+Ж	C40-41	10	19	20	8	9	14	9	8	9	8
Меланома кожи	М+Ж	C43	90	80	85	83	86	103	85	102	132	80
Кожа (кроме меланомы)	М+Ж	C44	466	482	542	504	538	541	544	597	636	341
Соединительная и другие мягкие ткани	М+Ж	C47,49	44	40	37	29	33	32	25	27	19	21
Почка	М+Ж	C64	158	167	154	142	164	150	151	145	161	148
Мочевой пузырь	М+Ж	C67	126	132	123	137	145	125	125	169	145	112
Головной мозг и др. отделы ЦНС	М+Ж	C70-72	58	69	69	62	60	61	54	74	54	58
Щитовидная железа	М+Ж	C73	129	124	91	96	67	71	78	86	84	60
Лимфатическая и кроветворная ткань	М+Ж	C81-96	201	209	193	205	203	198	174	220	206	191
Предстательная железа	М	C61	227	260	319	371	398	389	317	403	408	293
Молочная железа	Ж	C50	453	496	565	527	519	536	528	573	605	442
Шейка матки	Ж	C53	116	133	120	101	105	120	111	122	135	100
Тело матки	Ж	C54	186	188	202	190	204	222	215	220	221	201

Абсолютное значение выявленных злокачественных новообразований среди населения Калужской области с 2011 г. по 2019 г. в целом увеличилось на 15,1 %, однако в 2020 году отмечается снижение числа злокачественных новообразований до 4 025 случаев в связи с эпидемиологической обстановкой по Covid-19.

В разрезе основных локализаций в 2011 году наибольшие абсолютные значения заболеваний ЗНО приходились на следующие органы:

- кожа (кроме меланомы) – 466 чел.,
- молочная железа – 453 чел.,
- трахея, бронхи, легкое – 438 чел.,
- желудок – 372 чел.,
- ободочная кишка – 277 чел.

К 2020 году первые 3 локализации также занимают наибольшие абсолютные значения в структуре локализаций заболеваемости ЗНО с небольшими изменениями среди основных:

- кожа (кроме меланомы) – 341 чел.,
- молочная железа – 442 чел.,
- трахея, бронхи, легкое – 408 чел.,
- предстательная железа – 293 чел.,
- ободочная кишка – 327 чел.

Однако в абсолютных значениях данные результаты крайне неинформативны и не несут в себе общего представления об уровне заболеваемости населения ЗНО в Калужской области. Данная таблица представлена для наглядного отражения изменений основных локализаций ЗНО в динамике за 10 лет.

Таблица 5

«Грубые» показатели заболеваемости в разрезе основных локализаций ЗНО на 100 тыс. населения

Локализация злокачественных новообразований	ПОЛ	Код по МКБ X пересмотра	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Злокачественные новообразования - всего	М+Ж	C00-97	426,39	451,01	469,82	453,79	465,49	468,30	439,63	493,51	492,06	401,5
Желудка	М+Ж	C16	36,88	36,15	38,60	34,44	31,88	33,69	31,58	32,47	30,12	28,2
Ободочной кишки	М+Ж	C18	27,46	31,38	28,16	31,36	32,67	31,02	31,08	37,10	35,09	32,6
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	М+Ж	C19-21	18,84	21,25	24,08	21,64	21,98	24,60	18,65	24,57	26,14	22,0
Поджелудочной железы	М+Ж	C25	10,91	12,02	14,92	12,70	14,26	14,92	15,00	13,12	14,41	12,7
Трахеи, бронхов, легкого	М+Ж	C33, 34	43,42	42,01	45,57	41,09	45,34	42,19	41,94	43,81	40,46	40,7
Меланома кожи	М+Ж	C43	8,9	8,2	8,4	8,3	8,5	10,2	8,4	10,1	13,1	8,0
Другие ЗНО кожи	М+Ж	C44	46,0	47,8	53,8	50,2	61,8	63,8	62,0	59,0	63,0	42,0
Лимфатической и кроветворной ткани	М+Ж	C81-96	19,93	20,76	19,20	20,35	20,10	19,56	17,17	21,71	20,48	19,1
Предстательная железа**	М	C61	48,98	56,12	68,92	79,80	85,35	83,28	67,68	86,05	87,48	63,0
Молочная железа	Ж	C50	83,08	91,25	104,2	97,13	95,44	98,34	96,88	105,14	112,12	111,6
Шейка матки*	Ж	C53	21,27	24,47	22,13	18,61	19,31	22,02	20,37	22,38	25,02	18,6
Тело матки*	Ж	C54	34,11	34,59	37,25	35,02	37,51	40,73	39,45	40,37	40,96	37,4
Яичник*	Ж	C56	20,91	21,52	21,58	23,04	20,60	21,83	22,57	24,22	23,54	22,2

* – рассчитано на женское население

** – рассчитано на мужское население

За представленное десятилетие «грубый» показатель заболеваемости ЗНО в Калужской области с 2011 г. по 2019 г. в целом увеличился на 15,4 %, однако в 2020 году отмечается снижение показателя заболеваемости ЗНО на 18,4 % по сравнению с 2019 годом в связи с эпидемиологической обстановкой по Covid-19.

Ведущими локализациями (оба пола) заболеваемости ЗНО населения Калужской области в 2020 г. являются: молочная железа – 111,6 на 100 тыс. населения; кожа (без меланомы) – 42,0 на 100 тыс. населения; трахея, бронхи, легкие – 40,73 на 100 тыс. населения; ободочная кишка – 32,6 на 100 тыс. населения; желудок – 28,2 на 100 тыс. населения.

Таблица 6

Стандартизованные показатели заболеваемости в разрезе основных локализаций ЗНО на 100 тыс. населения

Локализация злокачественных новообразований	ПОЛ	Код по МКБ X пересмотра	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Злокачественные новообразования - всего	М+Ж	C00-97	243,8	256,1	263,0	251,9	258,3	254,8	238,7	267,4	260,53	н/д
Желудка	М+Ж	C16	19,7	18,1	19,9	17,5	16,0	16,6	15,8	16,2	14,96	н/д
Ободочной кишки	М+Ж	C18	14,2	15,8	14,0	15,7	16,6	15,2	15,2	18,4	17,21	н/д
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	М+Ж	C19-21	10,1	11,4	12,4	11,0	10,9	12,6	9,5	12,6	13,06	н/д
Поджелудочной железы	М+Ж	C25	5,7	6,4	7,2	6,7	7,4	7,6	7,7	6,4	7,10	н/д
Трахеи, бронхов, легкого	М+Ж	C33, 34	24,3	23,4	24,8	22,6	24,5	21,9	22,5	23,2	20,53	н/д
Лимфатической и кроветворной ткани	М+Ж	C81-96	14,6	14,1	13,6	14,1	13,4	13,1	12,2	14,6	13,65	н/д
Предстательная железа	М	C61	31,22	38,45	45,28	50,82	55,55	52,54	42,16	53,86	51,76	н/д
Молочная железа	Ж	C50	44,95	51,78	58,21	53,08	51,50	53,17	52,30	56,46	61,57	н/д
Шейка матки	Ж	C53	14,49	17,22	14,47	12,63	13,68	15,40	13,76	15,25	17,37	н/д
Тело матки	Ж	C54	19,49	19,40	20,17	17,48	19,76	20,94	19,94	21,57	21,35	н/д
Яичник	Ж	C56	12,97	13,04	12,15	12,70	12,34	13,44	13,44	15,14	14,41	н/д

За представленное десятилетие общий «стандартизованный» показатель заболеваемости ЗНО в Калужской области с 2011 г. по 2019 г. увеличился на 6,9%. За 2020 год нет данных по «стандартизованному» показателю заболеваемости ЗНО.

Таблица 7

Первые места в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями среди мужского населения распределены следующим образом:

Локализации в структуре заболеваемости ЗНО	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Темп роста, % +/-
Предстательная железа	48,9	56,1	68,9	79,8	85,4	83,3	67,7	86,2	87,5	63,0	28,8
Трахея, бронхи, легкое	80,3	74,2	81,0	72,3	80,6	72,8	76,0	76,1	70,8	72,6	-9,6
Ободочная кишка	22,7	33,0	24,2	28,2	30,9	30,4	26,7	32,7	38,2	32,9	44,9
Прямая кишка	19,2	22,9	25,3	24,3	24,9	28,0	19,4	29,3	26,6	26,9	-40,1
Кожа без меланом	37,3	41,4	44,9	43,5	39,9	47,5	41,6	49,4	48,9	27,5	-26,3
Меланома	8,6	7,3	7,6	6,9	7,5	8,1	5,8	6,2	10,9	7,3	-15,1
Желудок	47,3	46,2	44,3	43,0	39,7	36,2	37,8	42,5	39,0	34,8	-26,4

В 2020 г. значимую группу в структуре заболеваемости ЗНО по удельному весу у мужчин формируют:

- ЗНО предстательной железы - 23,8 % (63,0 на 100 тыс. населения),
- ЗНО органов дыхательной системы – 27,4 % (72,6 на 100 тыс. населения),
- ЗНО толстого кишечника – 12,4 % (32,9 на 100 тыс. населения).

В начале десятилетия, в 2011 г. перечень первых мест в структуре заболеваемости ЗНО по удельному весу у мужчин был представлен иначе:

- ЗНО органов дыхательной системы – 30,4 % (80,3 на 100 тыс. населения),
- ЗНО предстательной железы - 18,5 % (48,9 на 100 тыс. населения),
- ЗНО желудка – 17,9 % (47,3 на 100 тыс. населения).

Таким образом, за 10-летний период большие изменения произошли как в структуре локализаций заболеваемости ЗНО среди мужского населения, так и в динамике некоторых показателей, например, показатель заболеваемости ЗНО ободочной кишки увеличился на 44,9 %, а показатель заболеваемости ЗНО желудка снизился на 26,4 %.

Таблица 8

Первые места в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями среди женского населения распределены следующим образом:

Локализации в структуре заболеваемости ЗНО	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Темп роста, % +/-
Молочная железа	83,1	91,3	104,2	97,1	95,4	98,3	96,9	105,5	112,1	81,0	-2,5
Кожа без меланомы	53,7	53,4	64,2	55,7	64,7	58,5	64,0	67,4	75,6	39,6	-26,3
Меланома	9,2	8,3	9,2	9,4	9,4	11,9	10,6	13,4	15,0	8,6	-6,5
Ободочная кишка	31,5	23,0	31,5	34,1	34,2	31,6	34,9	41,1	32,4	32,4	2,9
Прямая кишка	18,5	19,9	23,1	19,4	19,5	21,7	18,0	20,7	25,8	17,9	-3,2
Тело матки	34,1	34,7	37,3	35,0	37,6	40,7	39,5	40,5	41,0	37,4	9,7
Шейка матки	21,9	24,5	22,1	18,6	19,3	22,0	20,4	22,5	25,0	18,6	-15,1

В 2020 г. значимую группу в структуре заболеваемости ЗНО по удельному весу у женщин формируют:

- ЗНО молочной железы – 34,4 % (81,0 на 100 тыс. населения),
- ЗНО кожи без меланомы – 16,8 % (39,6 на 100 тыс. населения),
- ЗНО тела матки – 15,9 % (37,4 на 100 тыс. населения).

В 2011 г. перечень первых мест в структуре заболеваемости ЗНО по удельному весу у женщин был представлен аналогично:

- ЗНО молочной железы – 33,0 % (83,1 на 100 тыс. населения),
- ЗНО кожи без меланомы – 21,0 % (53,7 на 100 тыс. населения),
- ЗНО тела матки – 13,5 % (34,1 на 100 тыс. населения).

Таким образом, за 10-летний период не произошло изменений в структуре локализаций заболеваемости ЗНО среди женского населения.

Однако в динамике за 10 лет значительное снижение произошло в показателях заболеваемости ЗНО кожи без меланомы, а также ЗНО шейки матки – уменьшение на 26,3 % и 15,1 %, соответственно.

Таблица 9

**Половозрастное распределение заболеваемости злокачественными новообразованиями
(показатель на 100 тыс. населения)**

Локализация / возраст	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79
Заболеваемость мужчины (все ЗНО С00-96)	16,4	14,4	16,8	9,3	12,4	15,6	34,9	98,42	163,8	201,4	489,21	862,7	1470,4	2167,8	2604,1	2891,4
*		-12,2	16,7	-44,6	33,3	25,8	123,7	182,0	66,4	23,0	142,9	76,3	70,4	47,4	20,1	11,0
Заболеваемость женщины (все ЗНО С00-96)	10,3	7,6	13,1	9,9	31,7	52,3	111,9	183,4	228,7	436,7	453,58	742,3	862,1	1086,2	1389,5	1230,2
*		-26,2	72,4	-24,4	220,2	65,0	114,0	63,9	24,7	90,9	3,9	63,7	16,1	26,0	27,9	-11,5
Заболеваемость оба пола (все ЗНО С00-96)	13,5	11,1	15,0	9,6	21,7	33,1	71,7	140,1	196,9	323,2	470,1	795,1	1112,7	1497,5	1815,2	1702,4
*		-17,8	35,1	-36,0	126,0	52,5	116,6	95,4	40,5	64,1	45,5	69,1	39,9	34,6	21,2	-6,2

* Темп роста показателя ЗНО, относительно предыдущей возрастной группы, %

Анализ показателей половозрастного распределения заболеваемости ЗНО определяет наиболее уязвимый возрастной период в каждой группе населения, где рост показателя относительно предыдущей возрастной группы, превышает 100 % и более.

Таким образом, показатель заболеваемости ЗНО среди мужчин увеличивается с геометрической прогрессией в возрастных группах 30-34, 35-39 и 50-54; а показатель заболеваемости ЗНО среди женского населения возрастает, соответственно, в возрастных группах 20-24, 30-34, а также в возрасте 45-49 лет.

Однако данные показатели целесообразно сопоставлять, принимая во внимание изменения в показателях численности населения, соответственно в каждой половозрастной группе.

Таблица 10

**Заболееваемость злокачественными новообразованиями
в разрезе районов Калужской области в динамике за 10 лет
(показатель на 100 тыс. населения)**

Наименование района	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Темп роста, % +/-
Бабынинский	484,7	436,7	529,8	455,2	561,86	475,73	497,14	561,34	622,75	546,66	12,8
Барятинский	347,0	224,0	210,4	508,5	347,62	313,79	327,82	298,41	454,09	332,45	-4,2
Боровский	368,0	384,9	392,9	363,3	318,92	307,17	391,11	443,65	403,44	400,80	8,9
Дзержинский	422,3	438,6	422,2	438,2	524,87	436,90	486,24	596,78	543,57	393,07	-6,9
Думиничский	347,2	460,4	304,9	286,1	323,25	350,51	388,34	383,44	367,41	368,95	6,3
Жиздринский	377,6	372,7	565,4	364,9	526,57	383,14	355,15	560,93	421,36	286,50	-24,1
Жуковский	338,7	388,9	362,1	324,2	344,96	302,59	404,44	410,69	384,67	327,31	-3,4
Износковский	356,5	412,1	476,5	479,3	344,16	373,69	381,85	307,83	289,06	252,88	-29,1
Козельский	404,2	393,1	368,7	460,1	338,13	375,95	389,37	466,94	447,95	429,67	6,3
Кировский	377,6	372,5	427,7	465,7	413,32	401,67	383,69	419,27	431,69	368,59	-2,4
Куйбышевский	408,6	482,8	531,6	455,9	494,92	327,37	678,26	675,17	461,95	426,85	4,5
Людиновский	452,9	399,5	412,4	471,2	462,33	442,14	441,29	492,68	536,09	346,60	-23,5
Мосальский	439,8	507,6	544,5	483,8	537,32	497,81	504,92	567,92	612,93	424,54	-3,5
М-Ярославецкий	405,3	417,5	472,7	505,2	608,55	443,35	414,55	451,50	504,58	430,11	6,1
Медынский	509,4	462,3	379,1	514,3	403,60	267,26	333,57	327,95	538,90	293,69	-42,3
Мещовский	337,1	377,1	359,4	303,8	478,75	560,12	514,68	464,85	645,99	282,75	-16,1
Перемышльский	332,4	438,1	406,5	478,5	347,12	460,29	382,37	431,60	354,00	333,18	0,2
Спас-Деменский	436,9	500,0	560,0	525,0	379,46	545,85	355,58	578,19	503,99	395,98	-9,4
Сухиничский	330,3	339,6	408,9	333,5	428,65	326,78	382,67	455,99	352,40	361,91	9,6
Тарусский	432,6	502,0	572,4	500,9	535,29	312,04	566,72	520,00	456,44	319,11	-26,2
Ульяновский	301,2	335,9	505,9	555,3	506,90	450,64	392,16	447,93	492,13	339,32	12,7
Ферзиковский	335,6	393,2	485,9	354,1	431,41	341,53	319,90	404,36	448,11	338,03	0,7
Хвастовичский	460,7	602,1	502,2	466,9	400,57	488,41	442,56	544,16	491,80	514,53	11,7
Юхновский	504,0	437,7	449,7	421,8	628,65	504,19	490,86	572,70	686,74	573,89	13,9

Наибольшие положительные изменения в структуре всех районов Калужской области за последнее десятилетие наблюдаются в следующих районах:

- Медынский район, снижение показателя ЗНО на 42,3 %,

- Износковский район, снижение показателя ЗНО на 29,1 %,
- Ульяновский район, снижение показателя ЗНО на 26,2 %,
- Жиздринский район, снижение показателя ЗНО на 24,1 %,
- Людиновский район, снижение показателя ЗНО на 23,5 %.

В структуре всех районов Калужской области в 2020 году наибольшие значения показателей заболеваемости ЗНО в разрезе районов Калужской области определены в Юхновском (573,89 на 100 тыс. нас.), Бабынинском (546,66 на 100 тыс. нас.), Хвастовичском (514,53 на 100 тыс. нас.), Малоярославецком (430,11 на 100 тыс. нас.) и Козельском районах (429,67 на 100 тыс. нас.). За период с 2011 по 2020 годы в указанных районах показатель заболеваемости ЗНО изменился в сторону увеличения в среднем на 10,2 %.

Таблица 11

Сравнение доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадии, с долей злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадии, без рубрики «Другие злокачественные новообразования кожи» (код по МКБ-10 С44)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Доля ЗНО, выявленных на I и II стадии	45,7	46,3	40,4	42,9	48,0	46,1	48,4	53,9	56,4	56,2
Доля ЗНО кроме рака кожи (С44), выявленных на I-II стадии	39,1	40,7	34,2	36,8	41,8	39,6	41,9	47,8	50,3	52,5

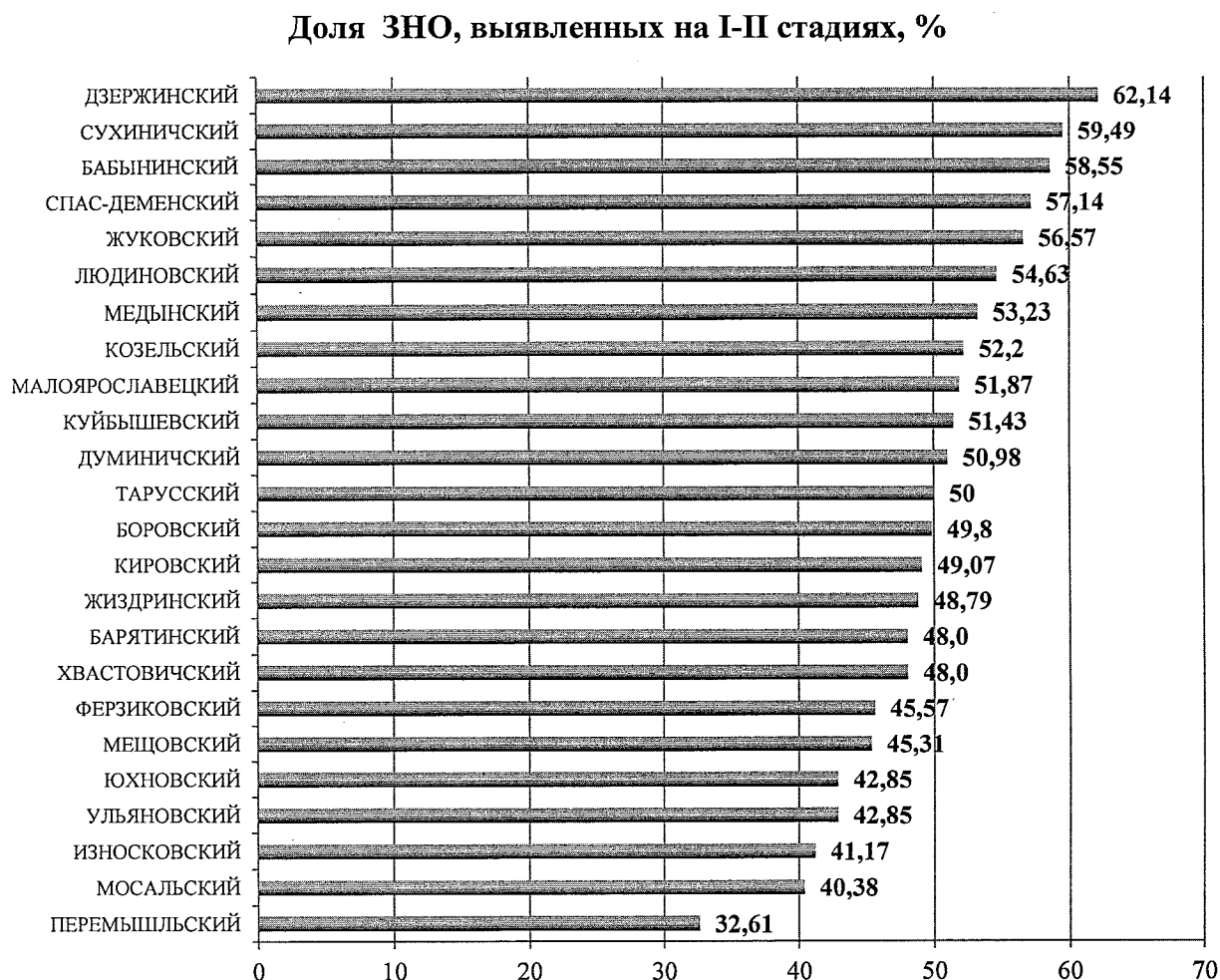
В разрезе основных локализаций прирост доли I-II стадии за десять лет произошел по следующим локализациям: рак желудка - на 13,8 %, рак ободочной кишки - на 34,9 %, рак прямой кишки, рак трахеи, легкого - на 1,5 %, меланомы кожи - на 2,7 %, молочной железы - на 9,4 %, почки - на 16,4 %, щитовидной железы - на 39,0 %.

Среди основных локализаций прослеживается отрицательная динамика ранней выявляемости: с 2011 года доля I-II стадии снизилась при раке губы - на 43,4 %, шейки матки - на 11,3 %, гортани - на 10,8 %, раке полости рта - на 10,5 %, раке глотки - на 10,0 %, раке кожи - на 4,1 %, тела матки на - 1,6 %, яичников - на 0,5 %. Отрицательную динамику вышеуказанных локализаций можно связать с закрытием смотровых кабинетов, кадровым дефицитом врачей общего профиля первичного звена, приостановлением скрининговых мероприятий, направленных на раннюю диагностику рака шейки матки (по инициативе ТФОМС закрытие тарифов на оплату).

Таблица 12

Локализация злокачественных новообразований	Код по МКБ X пересмотра	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ЗНО всего	C00-96	45,7	46,2	40,4	43,0	48,0	46,1	48,3	53,9	54,2	56,2
Губы	C00	83,4	75,1	60,0	100,0	62,5	42,8	70,0	93,4	55,5	40,0
Полость рта	C03-06, 09, 46.2	37,2	33,9	24,7	16,0	17,1	30,3	22,7	24,1	24,7	26,7
Глотки	C10 – C13	14,3	19,7	6,3	8,4	13,2	10,8	7,3	4,5	9,7	4,2
Пищевод	C15	18,5	28,9	18,6	13,9	16,7	18,8	35,1	27,1	33,9	31,6
Желудок	C16	21,7	32,6	21,8	24,6	21,6	26,5	22,8	33,4	34,6	35,5
Ободочной кишки	C18	28,9	31,4	32,3	31,9	34,5	34,7	39,2	46,7	49,6	63,8
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-21	33,9	34,2	35,5	34,0	41,9	44,6	48,1	50,0	46,0	49,8
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	8,0	8,6	2,5	2,9	8,9	7,0	15,2	8,9	8,1	14,0
Поджелудочной железы	C25	8,3	10,0	10,1	18,5	11,8	15,2	13,9	14,8	20,0	18,1
Гортани	C32	43,2	37,5	36,1	44,1	32,6	26,3	30,4	34,7	26,2	32,4
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	22,6	16,9	14,8	17,6	21,7	18,8	22,5	22,4	21,4	24,1
Костей и мягкие ткани	C40, 41	40,0	26,3	45,0	50,0	44,4	61,6	33,3	57,2	66,6	50,0
Меланома кожи	C43	73,3	70,0	65,9	79,5	79,1	73,8	72,6	81,0	78,0	76,0
Других новообразований кожи	C44, 46.0	98,5	91,9	86,3	96,7	94,4	94,1	93,8	96,8	95,8	94,4
Соединительной и других мягких тканей	C46.1,3,7-9; 47; 49	51,9	31,0	36,1	52,0	45,5	43,8	36,0	26,0	57,9	33,3
Молочной железы	C50	65,0	66,3	46,6	66,8	69,8	64,0	64,4	71,3	74,1	74,4
Шейка матки	C53	71,5	63,1	58,5	70,4	59,6	59,0	59,3	59,7	53,3	60,2
Тела матки	C54	75,8	77,5	70,0	76,0	82,6	79,5	79,3	82,6	84,6	77,4
Яичники	C56	48,7	43,1	30,5	36,5	36,7	45,7	46,6	47,9	45,6	48,2
Предстательная железа	C61	38,4	38,7	27,7	47,5	48,9	41,7	50,1	56,5	63,8	69,4
Почка	C64	45,5	61,0	46,9	57,1	58,3	54,2	65,0	74,6	65,2	61,9
Мочевой пузырь	C67	65,6	73,9	66,4	79,1	78,0	62,6	68,9	82,3	84,0	72,1
Щитовидная железа	C73	52,4	77,2	68,9	69,2	74,6	55,7	63,6	63,5	84,5	91,4
Злокачественные лимфомы	C81-86;88,90,96	15,2	16,1	16,0	9,0	21,4	13,5	14,3	35,7	28,2	23,8

Рисунок 5



Наибольшую долю ЗНО, выявленных на I-II стадиях, в районах Калужской области имеют Дзержинский, Сухиничский, Бабынинский, Спас-Деменский и Жуковский районы.

Наименьшая доля ЗНО, выявленных на I-II стадиях, в Юхновском, Ульяновском, Износковском, Мосальском и Перемышльском районах Калужской области. В данных районах прослеживается связь низкого выявления ЗНО на I-II стадиях с недостатком кадров первичного звена, отсутствием в регионе диагностического центра, что влияет на доступность качественного обследования населения Калужской области.

Таблица 13

Доля больных, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза в Калужской области

Локализация злокачественных новообразований	Код по МКБ X пересмотра	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ЗНО всего	C00-96	54,3	51,1	53,4	54,8	55,96	56,1	57,1	58,5	58,6	60,2
Губы	C00	76,7	75,9	74,8	80,5	84,8	81,7	86,4	83,2	83,8	83,1
Полость рта	C03- 06, 09, 46.2	50,9	52,0	58,7	49,3	52,9	55,5	52,9	50,7	51,8	52,3
Глотки	C10 – C13	51,0	43,3	25,5	57,6	81,6	38,6	40,8	44,2	44,7	44,1
Пищевод	C15	42,7	34,0	35,1	30,7	29,2	30,7	30,2	31,1	39,3	38,6
Желудок	C16	63,1	61,7	59,8	61,5	64,0	63,5	64,4	65,1	66,1	65,9
Ободочной кишки	C18	55,4	53,3	54,5	54,8	55,4	56,3	55,8	55,9	55,2	55,8
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-21	58,9	58,4	55,0	55,4	54,6	53,1	54,8	55,2	54	54,9
Печени и внутripеченочных желчных протоков	C22	11,8	25,9	25,0	24,2	19,5	23,9	27,9	26,1	29,8	29,1
Поджелудочной железы	C25	2,9	11,7	9,0	7,9	21,2	22,0	22,8	21,2	30,2	34,1
Гортани	C32	65,1	61,12	62,4	64,3	68,5	63,2	62,7	63,6	64,8	65,6
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	45,2	41,5	40,9	42,0	42,5	42,1	42,1	42,1	39,9	42,5
Костей и мягкие ткани	C40, 41	79,0	60,5	58,5	64,2	82,3	62,7	65,2	75,8	74,1	73,2
Меланома кожи	C43	60,5	60,5	59,0	60,1	62,0	58,5	62,7	64,8	61,6	61,4
Других новообразований кожи	C44, 46.0	29,8	30,3	28,3	30,7	35,9	32,2	36,0	39,0	41,3	44,9
Соединительной и других мягких тканей	C46.1,3,7-9; 47; 49	52,6	58,7	58,4	50,3	58,9	66,7	69,4	72,0	68,1	76,7
Молочной железы	C50	60,6	60,5	58,9	58,7	60,9	61,1	62,1	64,3	63	64,6
Шейка матки	C53	68,1	68,3	67,5	65,3	71,4	71,5	73,1	70,9	72,4	71,9
Тела матки	C54	63,2	64,8	63,7	65,4	66,4	65,4	63,0	66,7	67,9	63,7
Яичники	C56	56,0	55,5	54,2	52,5	57,8	58,4	58,8	59,3	59,7	60,0
Предстательная железа	C61	22,0	30,3	29,8	34,6	35,9	35,7	37,2	37,4	43,2	48,9
Почка	C64	55,4	57,6	57,7	52,8	55,5	60,6	60,3	63,0	63,4	66,2
Мочевой пузырь	C67	50,7	52,5	53,4	53,6	53,6	56,4	56,3	56,6	56,8	59,7
Щитовидная железа	C73	57,5	61,2	63,4	66,8	68,6	73,2	76,4	76,9	78,1	66,6
Злокачественные лимфомы	C81-86;88,90,96	61,7	62,1	61,4	62,1	62,4	62,1	63,2	68,7	65,4	80,2
Лейкемии	C91-95	56,6	61,1	63,4	57,5	60,3	64,4	63,1	65,4	66	66,6

Ведущими локализациями в структуре доли пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех пациентов со ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении, на конец 2020 года являются:

1. ЗНО губ – 83,2 %;
2. ЗНО щитовидной железы – 76,9 %;
3. ЗНО костей и суставных хрящей – 75,7 %;
4. ЗНО соединительной и других мягких тканей – 72,0 %;
5. ЗНО шейки матки – 70,9 %.

В 2011 году данный показатель выглядел следующим образом:

1. ЗНО костей и суставных хрящей – 79,0 %;
2. ЗНО губы – 76,7 %;
3. ЗНО шейки матки – 68,1 %;
4. ЗНО гортани – 65,1 %;
5. ЗНО тела матки – 63,2 %.

Таблица 14

**Доля больных, состоящих на учете 5 лет и более
с момента установления диагноза в Калужской области (%)**

Наименование района	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Бабынинский	49,46	48,24	48,15	49,71	52,19	53,99	54,48	57,54	57,21	59,94
Барятинский	53,76	50,56	50,00	48,48	56,25	57,00	53,33	50,00	52,99	54,92
Боровский	57,61	54,06	50,58	51,33	53,47	56,59	57,20	57,37	57,75	56,73
Дзержинский	53,03	52,76	52,08	53,16	52,20	52,10	53,87	54,91	55,34	58,83
Думиничский	47,06	52,01	53,68	54,74	55,37	55,56	60,13	58,09	59,05	58,58
Жиздринский	53,13	52,43	52,27	52,56	51,50	50,83	52,40	54,33	56,11	62,75
Жуковский	54,81	52,64	55,09	57,17	58,38	58,93	59,42	59,09	58,37	58,68
Износковский	56,67	50,00	47,42	44,00	52,08	48,21	46,23	46,15	43,93	46,23

Кировский	58,27	57,78	55,51	54,29	56,13	55,85	56,88	57,71	58,96	58,10
Козельский	52,67	53,28	52,72	52,40	52,94	56,31	59,17	61,28	62,20	62,28
Куйбышевский	50,69	49,68	47,83	49,70	46,86	47,03	48,24	47,20	49,53	52,53
Людиновский	54,26	55,60	53,48	53,46	54,13	54,71	55,90	55,30	57,02	60,70
Малоярославецкий	53,57	53,95	54,94	55,81	57,04	57,49	57,92	57,95	58,33	59,26
Медынский	47,35	47,65	48,47	46,62	43,79	47,49	52,99	53,47	54,65	57,76
Мещовский	50,26	49,50	54,50	57,69	55,05	57,92	58,52	60,00	53,99	59,84
Мосальский	54,12	54,00	57,14	52,68	51,54	50,43	55,17	54,66	56,56	60,16
Перемышльский	52,34	53,57	55,66	51,05	54,81	47,92	52,47	49,08	53,38	51,71
Спас-Деменский	50,00	52,80	53,98	54,91	54,39	48,99	53,72	52,48	52,15	53,33
Сухиничский	58,33	58,03	57,54	60,78	59,12	58,36	58,63	60,00	59,40	61,24
Тарусский	48,99	49,36	49,09	51,52	50,29	50,43	48,64	51,03	48,87	54,05
Ульяновский	50,35	56,55	54,19	50,62	52,07	49,72	55,98	57,14	57,29	59,89
Ферзиковский	52,03	45,67	45,87	50,32	50,30	49,30	51,21	53,08	54,09	55,75
Хвастовичский	53,70	48,54	48,21	49,81	53,26	54,20	57,82	57,76	60,37	58,68
Юхновский	46,18	49,26	51,07	53,43	55,44	52,94	56,03	56,97	55,46	57,51

Сохраняется положительная динамика роста доли больных, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза – 60,2 % (в 2019 году - 58,6 %; по Российской Федерации 69,9 %). В 2009 году показатель составил 54,1 %.

По данному показателю Калужская область находится на 5 месте среди регионов РФ и на 2 месте среди регионов Центрального федерального округа. Наименьший показатель доли пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении, установлен в 2007 году по ЗНО предстательной железы и составлял 23,1 %. В 2018 году этот показатель увеличился до 37,4 %. Это свидетельствует о широком применении в ГБУЗ КО «КОКОД» радикальных методов лечения рака предстательной железы.

Таблица 15

Контингент пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога с диагнозами D00-D09 в динамике за 10 лет

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Число состоящих на учете в популяционном раковом регистре с диагнозами D00-D09	159	164	102	110	121	130	128	123	145	180
В том числе, взятых на учет в текущем году с диагнозами D00-D09	42	37	35	37	51	42	47	48	33	38

Взято на учет с диагнозами D00-D09 под диспансерное наблюдение врача-онколога на конец 2020 года 38 человек, из них в 60,5 % случаях составляет D 06 - карцинома in situ шейки матки (23 человека), D05 - карцинома in situ молочной железы – 2,6 % (1 случай).

Динамика показателей запущенности ЗНО с учетом посмертно учтенных

За десятилетний период показатель запущенности ЗНО с учетом III стадии визуальных локализаций, IV стадий и посмертно учтенных случаев к 2020 году составил 43,0 % от числа всех впервые выявленных случаев ЗНО. Следует отметить, что увеличение доли ЗНО выявленных в IV стадии произошло на фоне роста заболеваемости, что свидетельствует об увеличении выявляемости ЗНО, в том числе на поздних стадиях, с постепенным закрытием смотровых кабинетов в предыдущие годы, снижением качества диспансеризации и профосмотров на уровне первичного звена, дефицитом кадров в первичном звене.

Доля случаев, выявленных в IV стадии с учетом посмертно учтенных в 2020 году составила 23,4 %, на долю посмертно учтенных случаев, относящихся к запущенным, приходится 16,9 %.

Таблица 16

Доля запущенных случаев (III стадия визуальных форм, IV стадия и посмертно учтенные случаи ЗНО) (%)

Годы	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Доля запущенных случаев (%)	25,0	26,0	31,6	29,8	31,2	32,4	41,0	42,4	39,0	43,0

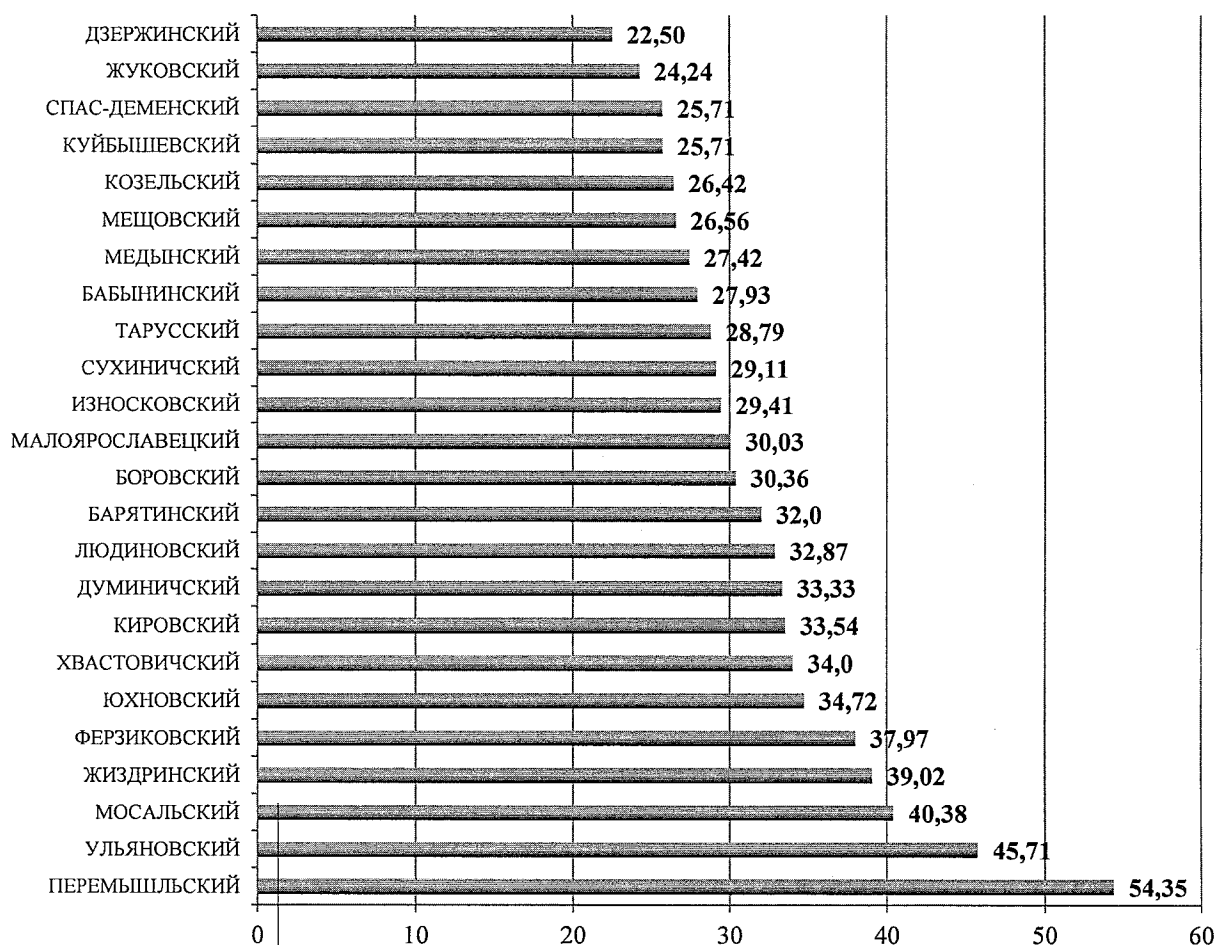
Доля впервые выявленных запущенных случаев заболевания опухолей визуальных локализаций (данные 2020 года) (для сравнения показатель 2019 года):

- рак полости рта (C01-C09) – 72,5 % (70,0 %);
- рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, анального канала (C19-C21) – 50,2 % (51,7 %);
- меланома кожи (C43) – 22,8 % (20,5 %);

- другие новообразования кожи (C44) – 5,3 % (0,8 %);
- рак молочной железы (C50) – 25,1 % (24,9 %);
- шейка матки (C53) – 38,8 % (39,3 %);
- рак щитовидной железы (C73) – 3,4 % (15,5 %).

Рисунок 6

**Доля запущенности ЗНО III стадии визуальных локализаций и
IV стадии, посмертно учтенные случаи ЗНО 2020 год
%**



Наибольшую долю запущенности среди всех показателей степени запущенности ЗНО (доля впервые выявленных случаев III стадии (визуальных локализаций), IV стадии и посмертно учтенные случаи ЗНО) в районах Калужской области имеют Перемышльский, Ульяновский, Мосальский, Жиздринский и Ферзиковский районы.

Сохранение уровня высокой доли впервые выявленных случаев запущенности ЗНО III стадии (визуальных локализаций) и IV стадии в 2020 году свидетельствует о существующей территориальной удаленности районов от межрайонных центров и, как следствие, наличии трудностей транспортного сообщения.

Распространенность злокачественных новообразований в Калужской области

На конец 2020 года контингент всех больных составил 3434,6 на 100 тыс. нас. (в 2011 г. – 2528,7 на 100 тыс. нас.). По данному показателю Калужская область находится на 2 месте среди регионов РФ и на 1 месте среди регионов Центрального федерального округа.

В структуре муниципальных образований Калужской области (далее – МО КО) наибольшие показатели распространенности ЗНО зарегистрированы в Бабынинском (3558,74 на 100 тыс.нас.), Малоярославецком (3529,86 на 100 тыс.нас.) и в Людиновском районах (3383,59 на 100 тыс. нас.). Данный показатель в Бабынинском и Малоярославецком районах выше относительно среднеобластного на 3,6 % и 2,8 %, соответственно.

Таблица 17

**Распространенность злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований области
на 100 тыс. населения Калужской области**

Наименование района	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ВСЕГО по области	2528,7	2557,8	2656,7	2779,0	2908,9	3010,4	3091,9	3231,4	3395,3	3434,6
Бабынинский	2205,08	2228,00	2428,91	2603,45	2877,55	3078,90	3159,25	3324,43	3556,21	3558,74
Барятинский	1465,49	1424,23	1456,55	1624,02	1589,14	1651,53	1721,03	1856,76	1984,53	1961,44
Боровский	2024,57	1906,95	1984,06	2104,40	2212,64	2281,57	2286,60	2470,81	2537,03	2550,66
Дзержинский	1944,34	2043,60	2230,10	2408,07	2600,42	2712,90	2864,87	2980,11	3219,76	3228,07
Думиничский	1679,18	1821,94	1843,19	1941,42	2049,52	2145,11	2231,17	2449,76	2579,06	2589,89
Жиздринский	1819,22	1968,65	2108,29	2064,73	2230,73	2318,01	2399,69	2456,48	2567,37	2588,42
Жуковский	1978,40	2192,89	2294,97	2333,60	2336,04	2359,43	2401,59	2401,99	2553,81	2516,74
Износковский	1282,78	1354,14	1444,31	1497,90	1436,48	1674,14	1556,76	1539,14	1560,92	1517,28
Кировский	2174,64	2211,34	2225,05	2292,30	2362,01	2399,73	2492,96	2646,01	2662,07	2696,12
Козельский	1801,89	1945,85	2045,40	2217,43	2447,93	2621,72	2726,36	2912,97	3163,28	3170,47
Куйбышевский	1839,79	2022,71	2087,38	2201,38	2279,24	2329,39	2454,06	2675,67	2746,05	2768,08
Людиновский	2399,86	2386,14	2279,42	2412,92	2592,29	2729,23	2912,49	3161,17	3340,99	3383,59
Малоярославецкий	2509,24	2604,43	2787,06	2963,32	3174,70	3349,26	3390,17	3482,29	3570,71	3529,86
Медынский	1983,62	2099,60	2282,05	2423,44	2671,30	2683,87	2612,44	2561,11	2740,26	2711,21
Мещовский	1606,26	1571,22	1529,40	1579,71	1692,02	1687,54	1776,43	1910,31	2222,97	2280,38
Мосальский	2143,41	2256,06	2382,30	2580,05	2650,63	2764,87	2713,77	2754,21	2854,12	2862,87
Перемышльский	1523,89	1635,75	1633,29	1771,96	1765,14	1936,14	1897,41	1960,50	2101,38	2112,68
Спас-Деменский	1928,24	2012,75	2240,04	2270,64	2317,39	2701,97	2571,12	2780,84	2925,94	2955,73
Сухиничский	2083,42	2113,63	2202,16	2215,27	2280,58	2385,10	2415,07	2572,49	2610,40	2616,20
Тарусский	1957,69	2047,20	2146,62	2174,77	2273,33	2303,81	2425,04	2586,67	2646,03	2605,01
Ульяновский	1879,85	1948,40	2119,22	2248,75	2379,61	2548,94	2577,03	2589,59	2769,97	2785,24
Ферзиковский	1713,13	1775,95	1795,56	1764,84	1947,18	2078,15	2093,39	2154,77	2246,07	2249,81
Хвастовичский	1996,67	2248,78	2378,25	2506,19	2489,27	2738,94	2828,55	3109,51	3114,75	3077,66
Юхновский	2169,95	2196,64	2323,45	2384,44	2603,15	2755,02	2790,66	2992,800	3283,16	3338,12

Таблица 18

Динамика индекса накопления контингента больных ЗНО

Локализации	2011 г.	2020 г.	Динамика (+/-)
ЗНО всего	6,3	9,8	3,5
Губа	18,9	34,4	15,5
полость рта	4,3	6,0	1,7
глотка	3,2	5,2	2
пищевод	1,5	1,7	0,2
желудок	4,5	6,2	1,7
ободочная кишка	5,7	7,7	2
прямая кишка	6,7	7,8	1,1
поджелудочная железа	0,7	1,3	0,6
гортань	10,8	11,1	0,3
трахея, бронхи, легкие	2,1	2,9	0,8
кости и суставные хрящи	10,0	17,3	7,3
меланома кожи	7,9	14,6	6,7
другие ЗНО кожи	6,9	13,1	6,2
молочная железа	10,0	15,0	5
шейка матки	11,4	14,9	3,5
тело матки	10,7	14,0	3,3
яичники	6,0	9,3	3,3
предстательная железа	5,3	9,9	4,6
почки	6,6	12,2	5,6
мочевой пузырь	6,6	10,9	4,3
щитовидная железа	9,8	33,7	23,9
лимфомы	8,7	10,7	2
лейкозы	7,0	11,6	4,6

За последнее десятилетие в Калужской области индекс накопления контингента возрос в 1,5 раза. В разрезе локализаций прослеживается положительная динамика, наиболее высокие показатели зафиксированы при ЗНО щитовидной железы - в 23,9 раза, ЗНО губы - в 15,5 раза, ЗНО костей и суставных хрящей - в 7,3 раза. Данный факт свидетельствует об улучшении состояния онкологической помощи в Калужской области.

Снижение индекса накопления контингента не наблюдается в Калужской области.

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Данный показатель является показателем Росстата и за 2020 год корректных сведений не имеется. В регионе не имеется даже оперативных данных, поэтому многолетний анализ ведётся в сравнении с 2019 годом.

По данным Популяционного ракового регистра количество умерших за 2020 год составило 1903 случая, в том числе 152 человека, не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона (т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 8,7 не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 4,6 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

По показателю смертности Калужская область находится на 20 месте среди регионов РФ и на 8 месте среди регионов ЦФО. Ведущими локализациями в структуре смертности сохраняются на протяжении нескольких лет ЗНО: трахеи, бронхов, легкого, желудка, молочной железы, ободочной кишки, поджелудочной железы, что связано с распространённостью данных патологий, тяжестью течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

По итогам 2019 года в структуре смертности от ЗНО населения Калужской области (оба пола) наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования: трахеи, бронхов, легкого – 14,2 % (425 случаев), на втором месте рак желудка – 12,0 % (328 случаев), на третьем – молочной железы – 7,7 % (536 случаев), на четвертом месте рак ободочной кишки – 7,5 % (315 случаев), на пятом месте рак поджелудочной железы – 5,7 % (152 случая). Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространённостью данной патологии, тяжестью её течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

1. Рак трахеи, бронхов, легкого - 14,2 % (28,0 на 100 тыс.)
2. Рак желудка - 12,0 % (23,7 на 100 тыс.)
3. Рак молочной железы - 7,7 % (15,2 на 100 тыс.)
4. Рак ободочной кишки - 7,5 % (14,9 на 100 тыс.)
5. Рак поджелудочной железы – 5,7 % (11,2 на 100 тыс.)

Таблица 19

Абсолютные значения смертности от злокачественных новообразований

Локализация злокачественных новообразований	пол	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020*
Злокачественные новообразования - всего	м+ж	2392	2368	2446	2375	2388	2254	2211	2311	2232	2244	2343	1751
Губа, полость рта, глотка	м+ж	94	86	103	108	110	97	115	131	98	107	105	77
Пищевод	м+ж	68	53	56	66	77	71	64	64	56	54	63	46

Желудок	М+Ж	334	329	331	286	281	298	256	251	271	235	264	187
Ободочная кишка	М+Ж	159	172	164	180	154	172	181	173	186	189	172	131
Прямая кишка, ректосиг. соединение, анус	М+Ж	141	145	144	145	165	146	119	146	111	113	121	99
Поджелудочная железа	М+Ж	103	128	124	129	138	120	141	133	146	130	160	101
Трахея, бронхи, легкое	М+Ж	401	354	412	366	410	380	334	391	359	383	355	297
Почка	М+Ж	72	57	77	53	55	58	59	61	63	44	51	41
Молочная железа	Ж	196	206	188	210	179	169	198	160	167	174	183	151
Шейки матки	Ж	50	60	46	55	61	39	42	48	53	50	58	38
Яичников	Ж	65	49	51	75	66	62	62	74	63	58	66	56
Предстательная железа	М	82	86	107	85	86	96	99	116	107	95	129	77
Мочевой пузырь	М+Ж	64	66	60	78	70	50	46	56	43	49	52	33
Лимфатическая и кровотворная ткань	М+Ж	140	127	124	105	110	99	107	124	117	142	119	70

* данные по форме Федерального статистического наблюдения №7

Таблица 20

«Грубый» показатель смертности в разрезе основных локализаций ЗНО на 100 000 населения

Локализация злокачественных новообразований		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020*	Прирост (%)
Злокачественные новообразования - всего	М+Ж	238,67	236	242	236	238	224	219	228	220	222,01	232,91	174,7	-2,41
Губа, полость рта, глотка	М+Ж	9,38	8,59	10,21	10,73	10,94	9,63	11,38	12,94	9,67	10,59	10,44	7,68	11,30
Пищевод	М+Ж	6,79	5,29	5,55	6,56	7,66	7,05	6,34	6,32	5,53	5,34	6,26	4,58	-7,81
Желудок	М+Ж	33,33	32,85	32,81	28,41	27,96	29,58	25,34	24,8	26,74	23,25	26,24	18,65	-21,27
Ободочная кишка	М+Ж	15,86	17,17	16,26	17,88	15,32	17,07	17,92	17,09	18,35	18,7	17,10	13,06	7,82
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	М+Ж	14,07	14,48	14,28	14,4	16,42	14,49	11,78	14,42	10,95	11,18	12,03	9,87	-14,50
Поджелудочная железа	М+Ж	10,28	12,78	12,29	12,81	13,73	11,91	13,96	13,14	14,41	12,86	15,9	10,07	54,67
Трахея, бронхи, легкое	М+Ж	40,01	35,34	40,84	36,35	40,79	37,72	33,07	38,63	35,43	37,89	35,29	29,62	-11,80
Почка	М+Ж	7,18	5,69	7,63	5,26	5,47	5,76	5,84	6,03	6,22	4,35	5,07	4,08	-29,39
Молочная железа	Ж	35,81	37,68	19,03	20,86	17,81	16,97	19,70	15,81	16,78	17,31	18,19	15,06	-49,20
Шейки матки	Ж	9,14	10,97	8,44	10,12	11,25	7,19	7,72	8,81	9,72	9,21	10,75	3,79	17,61
Яичников	Ж	11,88	8,96	9,35	13,80	12,17	11,43	11,40	13,58	11,56	10,68	12,23	5,58	2,95
Предстательная железа	М	18,03	18,91	23,09	18,35	18,58	20,65	21,23	24,83	22,85	20,31	27,66	7,68	53,41
Мочевой пузырь	М+Ж	6,39	6,59	5,95	7,75	6,96	4,96	4,55	5,53	4,24	4,85	5,17	3,29	-19,09
Лимфатическая и кровяная ткань	М+Ж	13,97	12,68	12,29	10,43	10,94	9,83	10,59	12,25	11,55	14,05	11,83	6,98	-15,32

* данные по форме Федерального статистического наблюдения №7

Таблица 21

Стандартизованный показатель смертности в разрезе основных локализаций ЗНО на 100 000 населения

Локализация злокачественных новообразований	ПОЛ	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Прирост (%)
Злокачественные новообразования - всего	М+Ж	129,76	128	130	125	123	115	114	118	111	109,49	111,79	-13,85
Губа, полость рта, глотка	М+Ж	5,57	5,31	6,22	5,97	6,38	5,75	6,46	7,54	5,55	6,27	6,21	11,49
Пищевод	М+Ж	4,03	2,98	3	3,45	4,03	3,93	3,48	3,66	3,02	2,89	3,40	-15,63
Желудок	М+Ж	17,42	16,85	16,38	13,88	13,44	14,4	12,12	12,37	12,64	10,96	12,61	-27,61
Ободочная кишка	М+Ж	7,73	8,5	8,2	8,42	7,11	7,88	8,43	8,07	8,34	8,15	7,51	-2,85
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	М+Ж	6,82	6,93	6,92	6,96	7,58	7,05	5,58	6,47	5,08	5,38	5,31	-22,14
Поджелудочная железа	М+Ж	5,17	6,64	6,42	6,17	6,76	5,95	7,26	6,33	7,05	6,48	7,50	45,07
Трахея, бронхи, легкое	М+Ж	22,59	20,7	22,38	20,17	22,03	20,56	17,97	20,37	18,42	18,83	17,23	-23,73
Почка	М+Ж	4,18	3,16	3,86	2,91	2,93	3,26	3,19	3,15	3,16	2,08	2,39	-42,82
Молочная железа	Ж	17,26	19,54	10,28	11,59	9,44	8,65	10,55	8,06	9,0	8,53	8,93	-48,26
Шейки матки	Ж	5,60	6,85	5,09	6,55	6,83	4,35	4,96	5,65	5,93	5,91	5,78	3,21
Яичников	Ж	6,02	4,73	4,88	7,20	6,18	5,23	5,72	6,38	5,10	5,01	5,45	-9,47
Предстательная железа	М	12,42	12,61	14,02	10,97	12,01	13,31	13,26	15,12	13,69	11,85	15,56	25,28
Мочевой пузырь	М+Ж	3,03	3,25	2,71	3,34	3,07	2,17	1,93	2,44	1,86	2,06	2,19	-27,72
Лимфатическая и кроветворная ткань	М+Ж	8,42	7,39	6,94	6,04	6,33	5,52	6,14	6,91	5,95	6,87	5,74	-31,83

В сравнение с 2011 годом отмечается снижение «грубого» показателя смертности от ЗНО на 3,8%. Аналогичная тенденция прослеживается при анализе показателей смертности от ЗНО мужского и женского населения.

Таблица 22

«Грубый» показатель на 100 000 женского населения (ведущие локализации), по возрастным группам

Локализация/ возрастная группа	0-17	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-
Злокачественные новообразования - всего	1,11	3,43	0	0	0	0	8,31	21,71	31,66	60,55	103,36	158,14	220,21	274,94	435,5	492,05	722,55	682,87	639,58
Молочная железа	0	0	0	0	0	0	0	7,24	2,64	13,76	41,34	48,25	53,97	39,61	57,16	87,47	99,03	73,82	58,14
Ободочная кишка	0	0	0	0	0	0	0	0	2,64	0	2,95	10,72	17,27	20,97	46,27	60,14	113,7	92,28	130,82
Желудок	0	0	0	0	0	0	0	2,41	5,28	5,5	5,91	8,04	15,11	27,96	46,27	60,14	106,37	49,22	109,02
Поджелудочная железа	0	0	0	0	0	0	0	0	2,64	2,75	0	10,72	15,11	16,31	29,94	38,27	40,35	73,82	43,61
Другие новообразования матки	0	0	0	0	0	0	2,77	0	2,64	0	2,95	16,08	10,79	20,97	48,99	32,8	47,68	24,61	7,27
Яичник	0	0	0	0	0	0	0	0	2,64	2,75	2,95	10,72	19,43	27,96	27,22	32,8	58,68	0	21,8
Трахея, бронхи, легкое	0	0	0	0	0	0	0	0	2,64	2,75	8,86	2,68	15,11	20,97	16,33	16,4	40,35	61,52	65,41
Лимфатическая и кроветворная ткань	0	0	0	0	0	0	0	2,41	2,64	2,75	2,95	5,36	12,95	2,33	29,94	38,27	40,35	49,22	58,14
Шейка матки	0	0	0	0	0	0	2,77	7,24	0	19,27	14,77	13,4	12,95	23,3	19,05	16,4	14,67	6,15	7,27
Прямая кишка, ректосиг. соединение, анус	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,95	8,04	12,95	13,98	24,5	16,4	29,34	67,67	36,34

Таблица 23

«Грубый» показатель на 100 000 мужского населения (ведущие локализации), по возрастным группам

Локализация/ возрастная группа	0-17	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-
Злокачествен- ные новообразова- ния - всего	1,06	3,26	0	0	0	12,05	2,52	15,45	22,94	80,8	117,35	265,38	476,75	794,49	1099,82	1247,94	1483,94	1276,56	1282,82
Трахея, бронхи, легкое	0	0	0	0	0	0	0	0	2,55	5,77	15,86	78,05	135,03	258,13	304,77	309,41	221,21	182,37	179
Желудок	0	0	0	0	0	0	0	0	2,55	11,54	22,2	18,73	60,63	90,51	97,17	175,33	267,29	291,78	328,16
Предстатель- ная железа	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,17	3,12	35,83	33,52	106,01	144,39	221,21	218,84	238,66
Губа, полость рта, глотка	0	0	0	0	0	0	0	2,21	2,55	23,09	15,86	24,98	44,09	46,93	66,25	41,25	36,87	54,71	0
Поджелудоч- ная железа	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15,86	18,73	41,34	40,23	75,09	72,19	129,04	36,47	29,83
Ободочная кишка	0	0	0	0	0	0	0	2,21	0	5,77	3,17	9,37	13,78	50,28	53	144,39	82,95	127,66	59,67
Прямая кишка, ректосиг. соединение, анус	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,66	6,34	3,12	13,78	40,23	61,84	41,25	101,39	72,95	89,5
Лимфатическая и кроветворная ткань	0	0	0	0	0	4,02	0	11,04	2,55	0	12,69	15,61	19,29	30,17	44,17	61,88	55,3	36,47	89,5
Пищевод	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,89	0	21,86	24,8	53,64	35,34	61,88	55,3	0	0

Структуру смертности мужского населения формируют следующие нозологии:

Рак трахеи, бронхов, легкого - 24,3 % (63,6 на 100 тыс.)

Рак желудка - 13,2 % (34,6 на 100 тыс.)

Рак предстательной железы - 8,7 % (22,8 на 100 тыс.)

Рак губы, полости рта, глотки - 6,4 % (16,9 на 100 тыс.)

Рак поджелудочной железы - 6,4 % (16,9 на 100 тыс.)

Рак ободочной кишки - 5,8 % (15,2 на 100 тыс.)

Структуру смертности женского населения формируют следующие нозологии:

Рак молочной железы - 24,3 % (30,6 на 100 тыс.)

Рак ободочной кишки - 13,2 % (21,1 на 100 тыс.)

Рак желудка - 8,7 % (20,0 на 100 тыс.)

Рак поджелудочной железы - 6,4 % (12,3 на 100 тыс.)

Другие новообразования матки - 5,8 % (11,9 на 100 тыс.)

В возрастной структуре смертности преобладает возраст 75-79 лет, на втором месте - 80-84 года, на третьем месте 85 лет и выше.

Среди ведущих нозологий у мужчин преобладает смертность в возрастных группах:

75-79 лет; 70-74 года и 80-84 года - от рака трахеи, бронхов, легкого;

85 и более; 75-79 лет и 80-84 года - от рака желудка;

85 и более; 75-79 лет и 70-74 года - от рака предстательной железы.

Среди ведущих нозологий у женщин преобладает смертность в возрастных группах:

75-79 лет; 70-74 года и 80-84 года - от рака молочной железы;

85 и более; 75-79 лет и 80-84 года - от рака ободочной кишки;

85 и более; 75-79 лет и 70-74 года - от рака желудка.

Среди мужского населения трудоспособного возраста преобладает смертность:

От ЗНО трахеи, бронхов, легкого - 54,6 на 100 тыс. муж. нас. (28,1 %).

От ЗНО желудка - 22,5 на 100 тыс. муж. нас. (11,6 %).

От ЗНО полости рта - 17,8 на 100 тыс. муж. нас. (9,1 %).

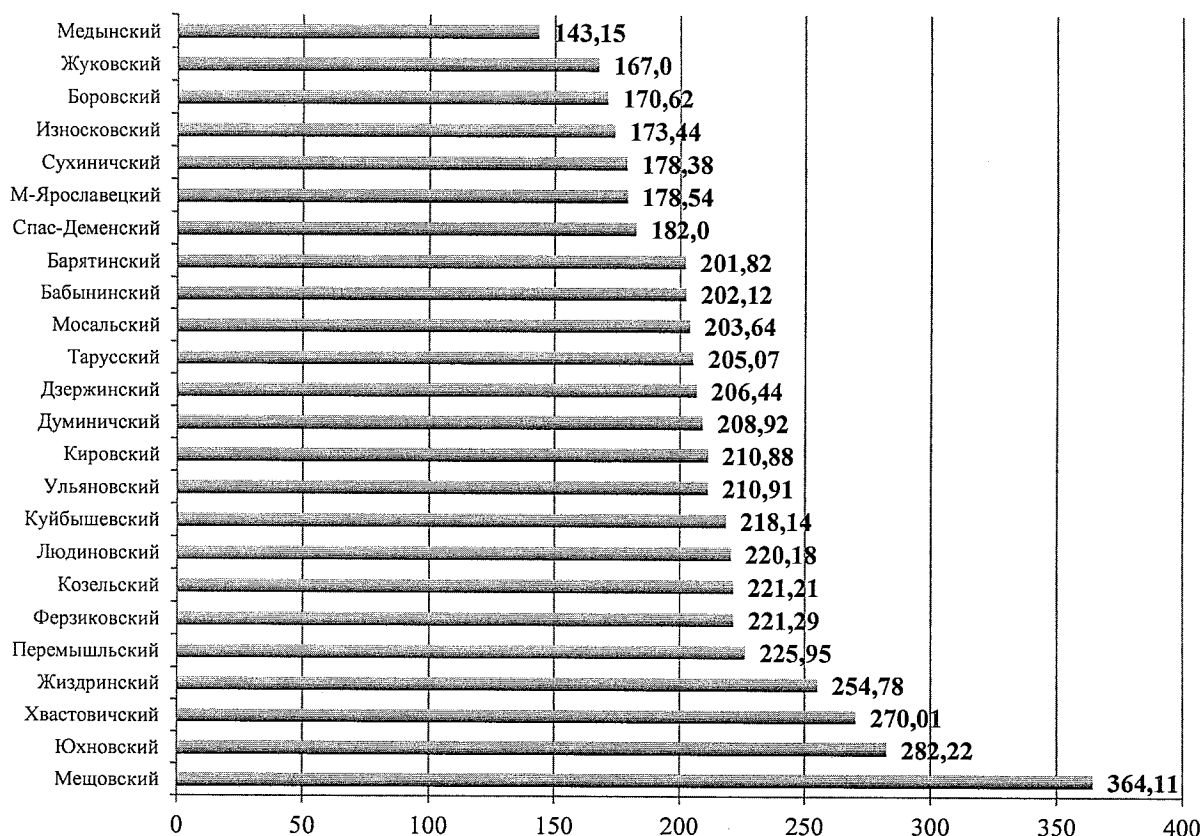
Среди женского населения трудоспособного возраста преобладает смертность:

От ЗНО молочной железы - 25,5 на 100 тыс. жен. нас. (27,3 %).

От ЗНО шейки матки - 10,4 на 100 тыс. жен. нас. (11,2 %).

От ЗНО ободочной кишки - 8,5 на 100 тыс. жен. нас. (9,0 %).

**Смертность населения от злокачественных новообразований
на 100 тыс. населения 2019г.**



Наиболее неблагоприятная ситуация, согласно показателям смертности от злокачественных новообразований, сложилась в районах: Мещовском, Юхновском, Хвастовичском, Жиздринском, Перемышльском, Ферзиковском, Козельском, Людиновском, Куйбышевском, Ульяновском.

Причины неблагоприятной ситуации и плохих показателей: кадровый дефицит врачей, оказывающих первичную медицинскую помощь, а также врачей-онкологов; низкая онконастороженность врачей общего профиля при работе с пациентами. В данные районы в первую очередь планируются выезды с организационно-методической помощью, а также консультативные выезды врачебных бригад для проведения осмотров населения врачами онкологами.

Наибольший вклад в показатели смертности мужского населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят: рак трахеи, бронхов, легкого, а также рак желудка и рак полости рта.

Ведущими локализациями в структуре смертности женского населения трудоспособного возраста являются злокачественные новообразования молочной железы, шейки матки и толстой кишки.

С целью снижения смертности, в том числе от ведущих локализаций злокачественных опухолей, в регионе на протяжении многих лет проводятся мероприятия, направленные на выявляемость опухолей на ранних стадиях:

1. Диспансерное наблюдение пациентов на уровне первичного звена доброкачественными новообразованиями.
2. Маммография 1 раз в 2 года всем женщинам в возрасте старше 39 лет и 1 раз в год женщинам из групп риска.
3. Ежегодное цитологическое исследование материала влагалищной порции шейки матки женщинам в возрасте старше 18 лет.
4. Исследование кала на наличие скрытой крови иммунохимическим методом.
5. Анкетирование населения на выявление факторов риска онкопатологии.

Таблица 24

Соотношение численности умерших от ЗНО, не состоявших под диспансерным наблюдением, к 100 умершим от ЗНО в регионе

Показатель	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Число умерших от ЗНО, не состоявших под диспансерным наблюдением в медицинской организации, абс. число	61	112	116	113	119	136	131	154	108	152
Соотношение численности данной категории пациентов к 100 умершим от ЗНО в регионе	2,5	4,7	4,9	5,0	5,4	5,9	5,9	6,9	4,6	8,7

Доля лиц, умерших от злокачественных новообразований и не состоящих на онкологическом учете в Калужской области за последние десять лет возросла в основном за счёт миграционного движения населения (переезд паллиативных онкологических пациентов), увеличение количества вскрытий, умерших на дому.

Таблица 25

Умершие всего	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020*
	354	422	439	525	447	592	548	487	424	746
От сердечно-сосудистых заболеваний	196	215	210	250	213	234	241	252	213	335
От болезней дыхательной системы	17	23	19	21	16	17	20	18	17	116
Симптомы, признаки отклонения от нормы	27	31	23	25	37	32	34	41	75	104
Болезни нервной системы, психические расстройства	21	22	24	27	31	20	22	26	23	39

Болезни органов пищеварения, печени	18	26	29	26	19	21	25	23	18	33
--	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Число умерших, причиной смерти которых послужило неонкологическое заболевание, в динамике за 10 лет (абсолютное значение). Одногодичная летальность

Показатель летальности до года всех ЗНО с 2011 года снизился на 9,8 % и в 2020 году он составил 20,95 % (по РФ в 2019 г. - 21,7 %).

Наибольший удельный вес в структуре одногодичной летальности в 2020 году составляют злокачественные новообразования: пищевода (78,3 %), печени (63,6 %), поджелудочной железы (63,0 %), желудка (55,4 %), легкого (51,4 %). Данные локализации ЗНО сложны в ранней диагностике.

Рисунок 8

Одногодичная летальность 2020 год, %



Таблица 26

Наименование районов	Одногодичная летальность больных злокачественными новообразованиями									
	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.
Бабынинский	34,6	28,8	33,7	35,0	23,9	24,4	21,8	19,18	29,07	24,74
Барятинский	30,0	40,0	30,8	20,0	22,2	21,4	40,0	10,53	18,75	29,17
Боровский	31,9	36,0	30,7	25,2	21,6	21,4	26,4	21,36	24,47	23,01
Дзержинский	43,0	26,0	32,2	33,3	28,9	29,9	28,8	28,07	26,84	19,76
Думиничский	34,0	36,0	27,7	44,2	35,1	35,1	35,1	33,33	18,87	31,11
Жиздринский	24,4	51,0	29,4	29,1	35,5	29,4	34,1	25,71	20,83	32,43
Жуковский	29,6	26,8	23,6	31,2	20,0	18,2	21,3	26,32	20,45	19,44
Износковский	25,0	52,0	41,7	37,0	48,3	50,0	30,8	4,55	42,11	29,41
Козельский	37,2	32,9	32,5	36,1	23,7	24,3	27,2	23,74	27,61	26,06
Кировский	30,2	34,4	34,5	28,9	21,1	22,7	26,6	25,41	29,10	26,67
Куйбышевский	33,3	31,2	41,7	39,5	29,4	29,0	30,0	32,61	22,00	37,50
Людиновский	34,5	34,0	28,6	29,5	21,2	22,8	17,7	22,35	21,98	20,94
Мосальский	29,0	43,0	43,9	32,6	20,6	19,8	22,2	21,10	20,90	17,93
М-Ярославецкий	30,5	26,7	28,2	28,1	24,2	25,0	14,3	29,17	26,53	14,29
Медынский	32,0	28,1	19,3	19,6	37,1	34,2	37,1	30,77	28,21	23,64
Мещовский	27,0	21,0	45,5	40,9	21,1	25,0	45,7	37,50	21,05	36,73
Перемышльский	27,0	47,7	35,8	41,3	33,3	30,4	22,7	42,22	26,92	35,56
Спас-Деменский	36,6	45,7	45,7	43,9	37,1	36,1	31,1	22,73	20,00	12,90
Сухиничский	33,0	38,4	33,3	29,6	33,3	31,1	20,5	26,83	23,76	21,74
Тарусский	33,3	35,4	28,6	43,8	29,7	31,3	27,9	18,92	27,27	19,67
Ульяновский	30,7	40,0	33,3	38,9	40,5	39,5	27,3	25,00	32,14	25,81
Ферзиковский	34,0	33,0	27,1	37,2	22,6	22,8	28,8	26,42	26,09	37,33
Хвастовичский	32,6	39,5	24,1	35,3	27,3	22,7	29,6	31,82	14,89	26,09
Юхновский	33,8	37,9	31,1	26,5	34,0	28,3	30,9	35,56	27,27	26,98
г. Калуга	29,1	29,4	29,3	28,4	22,5	23,6	23,2	23,1	23,3	19,10
г. Обнинск (КБ №8)	20,7	18,4	14,8	18,2	18,2	19,8	24,3	21,7	24,2	18,0
Итого по области	30,8	30,1	28,2	29,1	23,8	24,7	23,2	23,2	21,0	20,95

Динамика смертности от новообразований, относящихся к кодам D00-D48.

Смертность от новообразований, относящихся к кодам D00-D48 в расчете на 100 тыс. населения в Калужской области с 2011 года по 2020 год существенно не меняется.

Таблица 27

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Новообразования (D00-D48) абс.ч.	8	9	7	10	12	9	10	8	9	10
Новообразования (D00-D48) на 100 тыс.нас.	0,9	0,9	0,8	1,0	1,1	0,9	1,0	0,9	0,9	1,0

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

Первичная профилактика включает в себя несколько направлений:

Онкогигиеническая профилактика - это комплекс мер по устранению воздействия на человека канцерогенных (вызывающих рак) веществ. Список источников канцерогенов довольно обширен. Одним из ведущих факторов развития онкологических заболеваний является курение.

Развитию рака также способствует чрезмерное употребление алкоголя.

Инсоляция - излишнее воздействие ультрафиолета (как естественного, так и искусственного) на кожу может вызвать трансформацию ее клеток, итогом которых окажутся меланома или немеланомный рак кожи (плоскоклеточный, базальноклеточный). Длительное лежание на пляже или частые походы в солярий особенно опасны для светлогокожих людей и тех, чей семейный анамнез отягощен кожными онкологическими заболеваниями.

Психогигиена - установлена четкая взаимосвязь между психическим здоровьем человека и злокачественными заболеваниями. Нервно-психические травмы, эмоциональная подавленность и депрессия повышают вероятность развития злокачественного процесса в любой части организма.

Сбалансированное питание - в профилактических целях рекомендуется обогатить рацион питания продуктами растительного происхождения с высоким содержанием витаминов А, С и Е, обладающих антиоксидантным и онкопротекторным действием. Для защиты от возможного развития рака нужно в первую очередь исключить из своего питания те блюда и продукты, компоненты которых признаны потенциальными канцерогенами.

Медико-генетическая профилактика – возможности современной медицины позволяют выделять семьи с неблагоприятной наследственной предрасположенностью и иммунологической недостаточностью, что увеличивает риск появления злокачественных опухолей. Таким людям рекомендуется избегать контактов с канцерогенами и вести здоровый образ жизни.

Вакцинация - некоторые виды рака (например, рак шейки матки) развиваются вследствие вирусной инфекции. На сегодняшний день разработана вакцина от некоторых видов вируса папилломы человека, вызывающих рак шейки матки.

С 2016 года согласно приказа министерства здравоохранения Калужской области (далее – МЗ КО) от 23.03.2016 № 378 «О совершенствовании учета и контроля за проведением диспансерных осмотров больных с предопухолевыми и злокачественными новообразованиями» с целью оптимизации статистического учета сведений о состоянии здоровья больных ЗНО и повышению качества мероприятий, направленных на раннее выявление ЗНО, МО КО ежеквартально отчитываются о проведении диспансерного осмотра больных с ЗНО и больных с предопухолевыми заболеваниями.

В целях улучшения показателя активного раннего выявления злокачественных и предопухолевых новообразований визуальных локализаций и снижения показателей запущенности и смертности от онкологических заболеваний при проведении диспансеризации отдельных групп взрослого населения внедрена анкета по раннему выявлению онкозаболеваний. По результатам обработки анкет формируется группа риска для дальнейшего дообследования и направления в онкодиспансер.

Первичная профилактика онкологических заболеваний позволяет снизить вероятность развития злокачественного процесса на 70-90 %.

В Калужской области проводится реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни граждан, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма, наркомании, противодействие потреблению табака (в соответствии с Федеральным законом от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»).

Борьба с табакокурением, рационализация питания, повышение физической активности и борьба с избыточным весом, уменьшение воздействия канцерогенных химических и физических факторов (производство, природная среда, жилище), профилактика воздействия инфекционных канцерогенных факторов - это главные направления, позволяющие в рамках первичной профилактики рака добиться реального снижения онкологической заболеваемости населения.

Опыт показывает, что систематическая работа в этих направлениях, действительно, позволяет снизить онкологическую заболеваемость. Важнейшую роль в этом процессе играет целенаправленная и настойчивая противораковая просветительная работа среди населения.

Вторичная профилактика рака представляет собой медицинские мероприятия, направленные на диагностику предопухолевых состояний, а также выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях, что обеспечивает высокую эффективность как химиотерапевтического, так и хирургического лечения опухоли. Необходимо проходить своевременное профилактическое обследование и осмотр специалистами. На основании многолетних наблюдений онкологи разработали целые программы обследования различных органов (рентгенологических, эндоскопических, ультразвуковых, радиоизотопных, лабораторных и др.), нацеленные на своевременное обнаружение онкологических процессов у населения. Так, всем женщинам (даже при отсутствии какой-либо симптоматики) необходимо регулярно, как минимум 1 раз в год, посещать гинеколога. Каждому человеку, достигшему 45-летнего возраста, следует определять скрытую кровь в кале. При ее наличии необходимо более тщательное эндоскопическое исследование кишки. При наличии отягощенной

наследственности регламентированные обследования проводятся на 5 лет раньше. Если же у пациента обнаружены предраковые метаплазии, то он должен посещать врача и обследоваться еще чаще. Некоторую диагностическую ценность имеют и анализы на онкомаркеры - белки, продуцируемые опухолями. Существуют онкомаркеры, специфичные для определенных видов и локализаций рака. Однако онкомаркеры могут увеличиваться и при доброкачественных опухолях, аутоиммунных, инфекционных процессах и др. состояниях.

Калужская область реализует программы: привлечение населения к занятиям физической культурой с целью укрепления и сохранения здоровья и физической активности; гигиеническое обучение и воспитание различных групп населения; пропаганда здорового образа жизни.

Все муниципальные районы и городские округа Калужской области имеют программы по совершенствованию организации школьного питания. Горячее питание школьников, находится на высоком уровне и жестком контроле, что также ведет к укреплению здоровья молодого населения. (98 % - 2019 год (1-4 классы), 83 % - 2019 год (5-11 классы), 100 % - 2020 год (1-4 классы), 88 % - 2020 год (5-11 классы)).

Также целью Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 № 1364-р «Об утверждении Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года» является обеспечение качества пищевой продукции как важнейшей составляющей укрепления здоровья, увеличения продолжительности и повышения качества жизни населения.

Внедрение региональной программы «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Калужской области», утвержденной постановлением Правительства Калужской области от 05.12.2019 № 771 «Об утверждении региональной программы «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Калужской области», новый шаг геронтологии реализация проекта - «Территория заботы», целью которых улучшение положения граждан старшего поколения, направленное на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни.

ГБУЗ КО «Калужский областной Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» в лекционном формате информирует население по таким темам, как профилактика онкологических заболеваний, цель которой ознакомление с факторами риска онкологических заболеваний, профилактическими мероприятиями, которые помогут снизить риск возникновения онкологии, повысить онконастороженность, значение вакцинопрофилактики в современном мире.

Мероприятия по формированию культуры здорового питания.

Среди населения Калужской области проводились мероприятия по реализации основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания на период до 2020 года:

Организация школьного питания:

1. Модернизация материально-технической базы школьного питания.
2. Создание единой системы организации школьного питания на территории области.

3. Повышение доступности и качества школьного питания.
4. Формирование культуры питания.

В целях пропаганды здорового питания реализуются образовательные программы для школьников по вопросам формирования культуры здорового и безопасного образа жизни, в том числе культуры здорового питания. Во всех общеобразовательных организациях реализуется образовательная программа «Разговор о правильном питании», разработанная Институтом возрастной физиологии Российской Академии образования.

Бесплатным питанием в общеобразовательных организациях обеспечены следующие категории обучающихся:

- все категории обучающихся с 1 по 11 класс горячим питанием (завтрак);
- обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья двухразовым горячим питанием (завтрак и обед);
- обучающиеся из многодетных семей двухразовым горячим питанием (завтрак и обед);
- обучающиеся из малоимущих семей двухразовым горячим питанием (завтрак и обед).

Во всех медицинских учреждениях были организованы круглые столы, встречи с населением, информационные часы, дни и уроки здоровья, видеодемонстрации, во время которых проводилось информирование населения по вопросам рационального питания, безопасности пищевых продуктов.

В СМИ освещались актуальные проблемы, связанные с вопросами нерационального питания. Организованы консультации о рациональном питании и полезных продуктах, вреде употребления алкоголя и табакокурения, значении и влиянии физической активности на здоровье, о профилактике стресса.

Курсовое обучение взрослого населения, детей и подростков в школах Здоровья в Калужской области, помогает Калужанам сохранить и укрепить здоровье, продлить жизнь и улучшить ее качество. В профилактической форме информируют население о наиболее распространенных заболеваниях и о том, как их избежать. Что нужно делать, если вы обнаружили у себя признаки недомогания? Как часто необходимо обращаться к врачу?

Мероприятия по популяризации массовой физической культуры среди населения области.

Медицинские работники при проведении профилактических мероприятий уделяют большое внимание пропаганде физической активности населения и наблюдению за лицами, занимающимися физкультурой и спортом.

Ежегодно министерством спорта Калужской области проводятся массовые праздники физической культуры и спорта, зимняя и летняя спартакиады работников здравоохранения по годовому плану. Однако в связи с пандемией по COVID-19 многие массовые мероприятия не проводились.

Информирование населения о значении двигательной активности проводится с участием средств массовой информации. С каждым годом увеличивается количество лиц, занимающихся физкультурой и спортом, соответственно возрастает роль медицинского обеспечения массовой физической культуры и спорта.

Служба спортивной медицины области представлена ГБУЗ КО «Калужский областной врачебно-физкультурный диспансер». Врачами спортивной медицины проводятся углубленные медицинские осмотры. Проводились обучающие семинары для тренерско-преподавательского состава о путях оздоровления спортсменов и профилактике травматизма.

Калужская область реализует программы: привлечение населения к занятиям физической культурой с целью укрепления и сохранения здоровья и физической активности; гигиеническое обучение и воспитание различных групп населения; пропаганда здорового образа жизни.

Успех профилактических мер возможен в том случае, когда государство и население работает сообща – люди заботятся о собственном здоровье, а государственные органы власти предпринимают меры по уменьшению числа исходов от рака.

Скрининговые программы субъекта.

К исследованиям, позволяющим эффективно выявлять предопухолевые заболевания и опухоли, относятся: маммография, флюорография, цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала, эндоскопические исследования, профилактические осмотры, определение в биологических жидкостях уровня онкомаркеров и др. Существуют онкомаркеры, специфичные для определенных видов и локализаций рака.

Разработка программ ранней диагностики и скрининга является одним из приоритетных направлений развития онкологии и позволяет значительно улучшить результаты лечения.

Регулярное прохождение профилактического осмотра и обследования в соответствии с возрастом (или группой риска) позволяет предотвратить возникновение злокачественной опухоли или выявить заболевание на ранней стадии, позволяющей провести эффективное органосохраняющее специализированное лечение.

Необходимо проходить своевременное профилактическое обследование и осмотр специалистами. На основании многолетних наблюдений онкологи разработали целые программы обследования различных органов, нацеленные на своевременное обнаружение онкологических процессов у населения. Так, всем женщинам (даже при отсутствии какой-либо симптоматики) необходимо регулярно, как минимум 1 раз в год, посещать гинеколога, а каждому человеку, достигшему 45-летия, следует определять скрытую кровь в кале. При ее наличии необходимо более тщательное эндоскопическое исследование кишки. При наличииотягощенной наследственности регламентированные обследования проводятся на 5 лет раньше. Если же у пациента обнаружены предраковые метаплазии, то он должен посещать врача и обследоваться еще чаще.

Основная задача внедрения скрининговых программ заключается в увеличении выявления ранних доклинических форм заболеваний ЗНО и, как следствие, снижении смертности от заболеваний ЗНО. Для максимального охвата жителей региона на территории Калужской области разработаны и реализуются следующие скрининговые программы:

- Приказ МЗ КО от 27.08.2018 № 824 «О мерах по совершенствованию ранней диагностики рака молочной железы в Калужской области»;

- Приказ МЗ КО от 25.04.2017 № 420 «Об организации скрининга колоректального рака в Калужской области»;

- Приказ МЗ КО от 04.07.2014 № 603 «О пилотном проекте проведения цервикального скрининга рака шейки матки с тестированием на вирус папилломы человека в медицинских организациях г. Калуги женщинам в возрасте от 25 до 29 лет.

Таблица 28

СКРИНИНГИ		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		План	Факт	План	Факт	План	Факт
I.	Скрининг по ранней диагностике рака молочной железы у жительниц Калужской области с 25.04.2018г.	24 740	17 457 (70,6%)	17 600	17 606 (100,03%)	14 400	11 934 (82,9%)
II.	Скрининг колоректального рака в Калужской области	30 000	26 381 (87,9%)	24 000	51 515 (214,6%)	---	11 992
III.	Цитологический скрининг методом жидкостной цитологии в Калужской области	48 000	64 428 (134,2%)	63 000	62 770 (99,6%)	---	19 156

I. Скрининг колоректального рака

Колоректальный рак занимает лидирующее место в рейтинге смертности населения области.

Заболеваемость ЗНО ободочной кишки, прямой кишки и ануса характеризуются ростом с 55 летнего возраста с пиком заболеваемости у мужчин и у женщин в одной возрастной группе - в возрасте 65-69 лет.

Приказ МЗ КО от 25.04.2017 № 420 «Об организации скрининга колоректального рака в Калужской области».

Целевая группа: мужчины и женщины в возрасте 45-75 лет.

Популяция, подлежащая скринингу: 127667 человек.

Таблица 29

Результаты скрининговых мероприятий за 2018-2020 гг. (с учетом 2-х этапов)

	2018	2019	2020
Количество проведённых анализов кала на скрытую кровь	26 381	51 515	11 992
Выявлено случаев отличных от нормы	2 699	4 540	1 245
Установлено случаев Cr, из них:	113	101	58
in situ, 0, %	10,6	10,9	0
Стадия I, %	14,2	10,9	37,9
Стадия II, %	41,6	53,5	32,8

II. Скрининг рака молочной железы

Высокое рейтинговое место в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями молочной железы делает маммографический скрининг одним из наиболее значимых видов обследования.

Область располагает следующими возможностями по организации профилактических исследований на предмет выявления ЗНО молочной железы:

Таблица 30

	Количество маммографов, всего	Из них, со сроком эксплуатации свыше 10 лет	Из общего числа, количество цифровых маммографов
Всего по области	21	13	8
ГБУЗ КО «КОКОД»	2	1	2
ГБУЗ КО «КО КБСМП им. К.Н.Шевченко»	1		1
МРНЦ им. А.Ф. Цыба	2	1	1
ГБУЗ КО «ЦМБ №1»	1	1	
ГБУЗ КО «ЦМБ №2»	1		
ГБУЗ КО «ЦМБ №3»	1	1	
ГБУЗ КО «ЦМБ №4»	1	1	
ГБУЗ КО «ЦМБ №5»	1	1	
ГБУЗ КО «ЦМБ №6»	2	1	1
ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	2		1
ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района»	1	1	
ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославского района»	1	1	
Городская клиническая больница №4	2	1	2
ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	2	2	
ГБУЗ КО «КГБ №5»	1	1	

*не участвует в профилактических и диспансерных осмотрах населения области

В связи со скудной укомплектованностью региона цифровыми маммографами (38,1 %), а также большим сроком эксплуатации существующего остаточного диагностического оборудования первичного звена (аналоговые (плёночные) маммографы), принято решение о проведении в Калужской области маммографического скрининга.

В соответствии с приказом МЗ КО от 27.08.2018 № 824 «О мерах по совершенствованию ранней диагностики рака молочной железы в Калужской области» с апреля 2018 г. в регионе реализована работа по массовому маммографическому обследованию женщин с целью ранней диагностики рака молочной железы. Организация поэтапной коллегиальной оценки результатов маммографического скрининга – с использованием международной интерпретации маммографического изображения BI-RADS.

Целевая группа: женщины в возрасте 40-70 лет.

Популяция, подлежащая скринингу: 242 369 человек.

Таблица 31

Результаты скрининговых мероприятий за 2018-2020 гг.

ВЫЯВЛЕН Cr, 213 случаев (всего, по годам):		из них:		
		0, in situ	Стадия I	Стадия II
2018	86	5	38	33
2019	79	2	40	25
2020	48	2	18	17

Т.е., благодаря участию в данной скрининговой программе, у каждой 2-й женщины с подтверждённым и пролеченным злокачественным новообразованием молочной железы, ЗНО выявлено в 0-I стадии злокачественности!

III. Скрининг рака шейки матки

Возрастное распределение заболеваемости рака шейки матки с учетом демографических показателей по возрастам, суммарного количества случаев в отдельных возрастных группах демонстрирует высокие показатели в репродуктивном возрасте.

Приказ МЗ КО от 31.01.2017 № 92 «Об организации цитологического исследования с применением метода жидкостной цитологии женщинам Калужской области».

Целевая группа: женщины в возрасте 21-69 лет.

Популяция, подлежащая скринингу: 272019 человек.

Таблица 32

Результаты скрининговых мероприятий за 2018-2020 гг.

	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Выполнено исследований методом жидкостной цитологии	64 428	62 770	19 156
из них выявлено случаев отличных от нормы	2 699 (4,2 %)	4 540 (7,2 %)	1 099 (5,7 %)
из них установлено случаев Cr	122	135	100

Основу скрининговых программ составляет применение современных высокоточных методов первичной диагностики и уточняющих тестов. Так, в скрининге рака шейки матки применяется в соответствии с международными рекомендациями технология жидкостной цитологии с окрашиванием по Папаниколау и автоматизированный скрининг с выделением патологических участков и ранжированием препаратов по степени патологии на группы.

Скрининг колоректального рака основывается на иммунохимическом тесте.

Скрининг рака молочной железы – на цифровой маммографии с использованием методики «двойного чтения» и оценкой по шкале «BI-RADS».

Введение стандартов скрининга в программу диспансеризации определённых групп взрослого населения и централизация исследований на базе референсных центров, использующих технологии дистанционной поддержки скрининга, являются приоритетными

направлениями в решении задачи раннего выявления онкологических заболеваний. Для повышения эффективности скрининговых программ (доля выявленных при скрининге случаев злокачественных новообразований) необходимо использовать только стандартизированные методы исследования, соблюдать установленную частоту обследования в конкретных целевых группах и добиваться увеличения охвата населения скрининговыми программами, в том числе с привлечением страховых компаний.

Благодаря скрининговым мероприятиям раннее выявление злокачественных новообразований в 2018 году по сравнению с 2017 годом увеличилось до 53,9 % (прирост 5,5 %). Доля ЗНО, выявленных активно, увеличилась до 15,2 % (+3,5%). Одногодичная летальность снизилась до 21,6 % (-1,6 %).

Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, заключается в предупреждении рецидивов и метастазов у онкологических больных, а также новых случаев злокачественных опухолей у излеченных пациентов. Для лечения злокачественной опухоли и третичной профилактики рака следует обращаться только в специализированные онкологические учреждения. Онкологический больной пожизненно состоит на учете в онкологическом учреждении, регулярно проходит необходимые обследования, назначаемые специалистами.

В ежемесячном режиме, начиная с 2021 года, проводится сверка списков лиц, прошедших диспансеризацию взрослого населения и первичные медицинские осмотры (по данным счетов-реестров ТФОМС КО), со списками лиц с впервые в жизни установленными диагнозами ЗНО (по данным ГБУЗ КО «КОКОД») для динамического наблюдения по месту жительства за данной группой пациентов, а также корректного формирования отчетных данных о впервые зарегистрированных случаях злокачественных новообразований или их подозрениях (отчетная форма № 131) «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения».

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В 2020 году число штатных должностей врачей-онкологов в медицинских организациях Калужской области составило 135,25, занятых - 111,50, физических лиц - 79. Из них в ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» 158,0 штатных должностей врачей и 122 физических лица, том числе онкологов 50, радиологов 9, радиотерапевтов 4, химиотерапевтов 11. Коэффициент совместительства - 1,3.

Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях оказания медицинской помощи. Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

В настоящее время в медицинских организациях Калужской области смотровые кабинеты не работают, так как не утвержден тариф оплаты на услугу на уровне ТФОМС.

Первичные онкологические кабинеты представлены по данным статистической формы наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» в 9 районных медицинских организациях, в 3 городских больницах г. Калуги. К сожалению, не все кабинеты укомплектованы врачами. Всего по факту в районных больницах врачей онкологов, ответственных за онкологическую службу и осуществляющих диспансерное наблюдение за онкологическими пациентами, 2: в ГБУЗ КО «ЦМБ №1» Кировского района и в ГБУЗ КО «ЦМБ №5» Сухиничского района.

Таблица 33

Штат первичных онкологических кабинетов по состоянию на 01.01.2021 года

№ п/п	МО	Район	Количество кабинетов, **	Численность	Расчетное количество штатных единиц врачей	Врачи ПОК					
				населения*	онкологов	штат	занято	физ. лица	сведения о работниках ПОК	совместители	
					ПОК					внутренние	внешние
1	ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	г.Калуга	1	73423	2,94	2,00	0,00	0	нет врача	0	0
2	ГБУЗ КО «Калужская городская больница №4 им.Хлостина А.С.»	г.Калуга	1	114589	4,58	4,00	0,00	0	нет врача	0	0
3	ГБУЗ КО «Калужская городская больница №5»	г.Калуга	2	120102	4,80	4,00	0,00	0	нет врача	0	0
4	ЦМБ №1	Спас-Деменский	0	7071	0,28	0,25	0,00	0	нет врача	0	0
5	ЦМБ №1	Людиновский	1	41258	1,65	1,00	0,00	0	нет врача	0	0
6	ЦМБ №1	Кировский	1	39798	1,59	1,00	1,00	1	по основной должности врач онколог	0	0
7	ЦМБ №1	Куйбышевский	0	7731	0,31	0,50	0,00	0	нет врача	0	0
8	ЦМБ №1	Барятинский	0	6016	0,24	0,25	0,00	0	нет врача	0	0
9	ЦМБ №2	Жиздринский	0	10122	0,40	0,25	0,00	0	нет врача	0	0
10	ЦМБ №3	Козельский	1	36083	1,44	1,00	0,00	0	нет врача	0	0
11	ЦМБ №3	Ульяновский	0	7073	0,28	0,00	0,00	0	нет врача	0	0
12	ЦМБ №4	Износковский	0	7118	0,28	0,00	0,00	0	нет врача	0	0
13	ЦМБ №4	Мосальский	0	8488	0,34	0,00	0,00	0	нет врача	0	0
14	ЦМБ №4	Юхновский	0	10455	0,42	0,50	0,00	0	нет врача	0	0
15	ЦМБ №5	Думиничский	0	13823	0,55	0,50	0,00	0	нет врача	0	0
16	ЦМБ №5	Мещовский	0	11577	0,46	0,00	0,00	0	нет врача	0	0
17	ЦМБ №5	Сухиничский	0	22934	0,92	1,00	1,00	1	по основной должности	0	0

									врач онколог		
18	ЦМБ №6	Дзержинский	0	52663	2,11	1,00	0,00	0	нет врача	0	0
19	ЦМБ №6	Медынский	1	13020	0,52	0,00	0,00	0	нет врача	0	0
20	ЦРБ Бабынинского района	Бабынинский	0	18293	0,73	0,25	0,00	0	нет врача	0	0
21	ЦРБ Боровского района		2	62376	2,50	2,00	0,00	0	нет врача	0	0
22	ЦРБ Жуковского района	Жуковский	1	54078	2,16	1,00	0,00	0	нет врача	0	0
23	ЦРБ Малоярославецкого района	Малоярославецкий	0	50172	2,01	1,00	0,00	0	нет врача	0	0
24	ЦРБ Перемышльского района	Перемышльский	0	13206	0,53	0,50	0,00	0	нет врача	0	0
25	ЦРБ Тарусского района	Тарусский	1	15355	0,61	0,50	0,00	0	нет врача	0	0
26	ЦРБ Ферзиковского района	Ферзиковский	0	18046	0,72	0,50	0,00	0	нет врача	0	0
27	ЦРБ Хвастовичского района	Хвастовичский	0	10495	0,42	0,00	0,00	0	нет врача	0	0
ИТОГО по области:			12		34	23,00	2,00	2	2 врача работают по основной должности онколог	0	0

* по сведениям Росстат/ ** по ежегодной форме 30

В Калужской области в целом отмечается дефицит медицинских работников в первичном звене. Кроме врачей онкологов, не хватает участковых врачей, ведущих диспансерное наблюдение за пациентами с ЗНО и назначающих дообследования и направление в специализированные медицинские организации пациентов с подозрением на ЗНО. Также дефицит среднего медперсонала сказывается на отсутствии в регионе работы смотровых кабинетов. Требуется привлечение специалистов в рамках регионального проекта Калужской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» приоритетного проекта «Здравоохранение».

Первичные онкологические кабинеты Калужской области

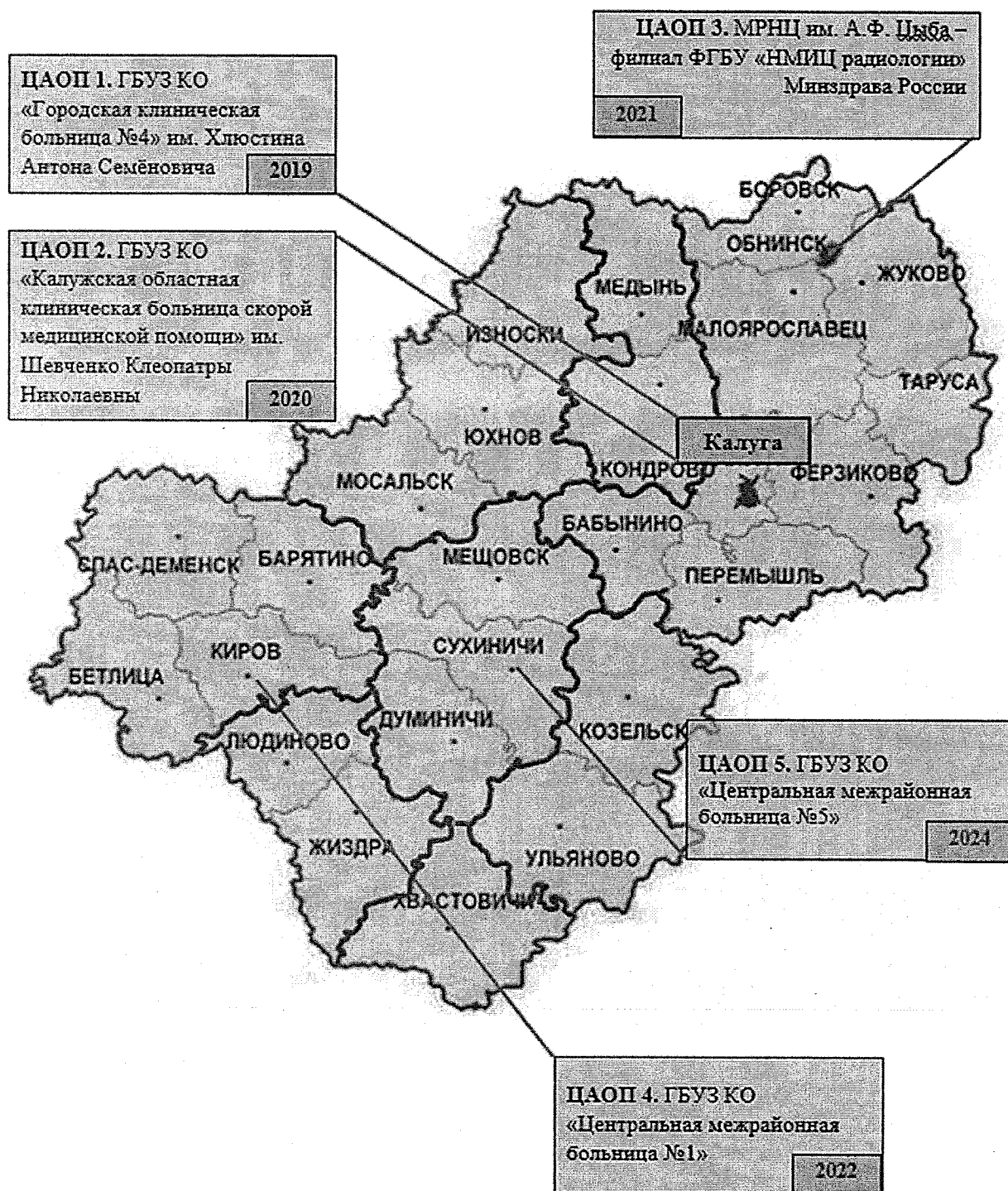


Таблица 34

**Информация об организации центров амбулаторной онкологической помощи
в регионе**

№ п/п	Муници- пальное образование	Числен- ность наследо- вания	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на обществен- ном транспорте от самой отдаленной точки территории обслужива- ния до ПОК/ЦАО П, ч	Количество врачей- онкологов (фактически/ согласно штатного расписания)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
			Первич- ный онколо- гиче- ский кабинет (ПОК)	Центр амбула- торной онколо- гической помощи (ЦАОП) (год открытия)				
1	ГБУЗ КО «Городская клиническая больница №4» г. Калуги	163703	-	2019	ГБУЗ КО «Городская клиническая больница №4» г. Калуги	10 – 60 мин.	2/10,5	9,6 км.
2	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. Шевченко Клеопатры Николаевны	217647	-	2020	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. Шевченко Клеопатры Николаевны	10 – 60 мин.	1/3	6,8 км.
3	МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России г. Обнинск	283021	-	021	МРНЦ им. А.Ф. Цыба – г.Обнинск	10 – 90 мин.	в процессе планирова- ния	92 км.
4	ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1» г. Киров	113178	-	2022	ГБУЗ КО «ЦМБ №1»	10 – 180 мин	в процессе планирова- ния	180 км.
5	ГБУЗ КО «Центральная районная Малоярославец- кого района»	50172	-	2024	ГБУЗ КО «ЦРБ Малояросла- вецкого района»	10 – 180 мин.	в процессе планирова- ния	64 км.

**Центры амбулаторной онкологической помощи
в Калужской области в 2019 – 2024 гг.**



В соответствии с письмом МЗ КО от 21.12.2020 № 04-мз/1553-20 (далее – письмо МЗ КО) предлагается внести изменение в паспорт и региональную программу Калужской области в части открытия ЦАОПов.

В соответствии с письмом МЗ КО:

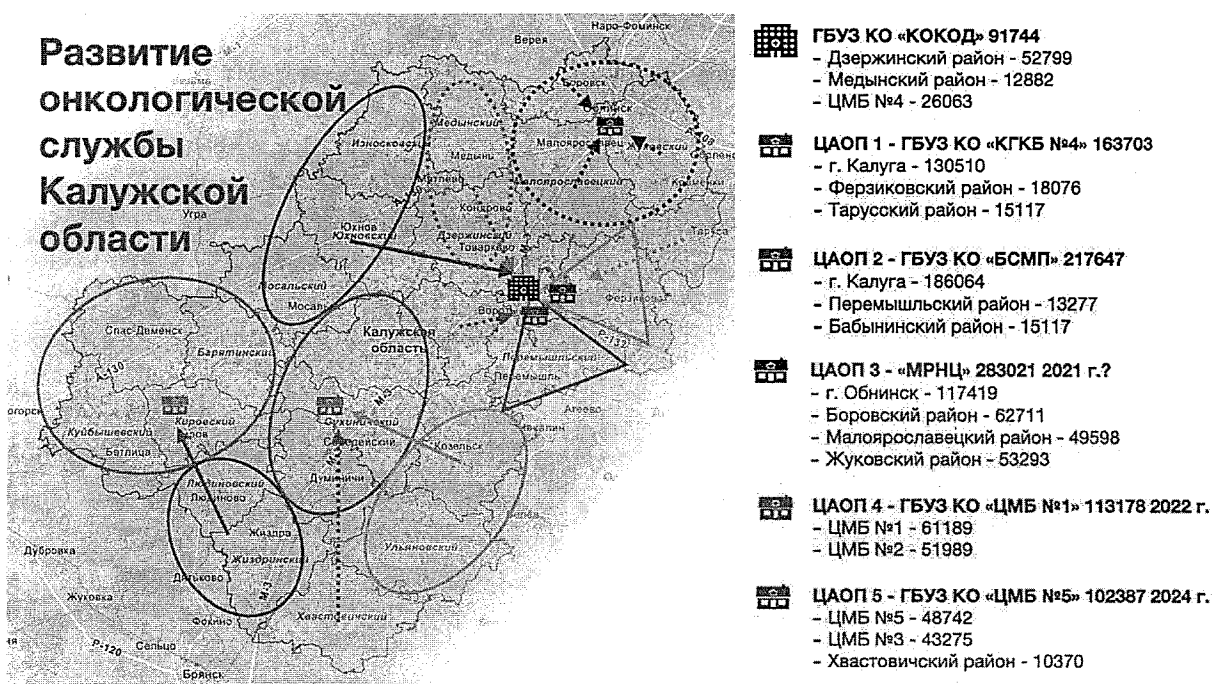
2019 год - на базе ГБУЗ КО «Городская клиническая больница № 4» г. Калуга;

2020 год - ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи им. К.Н. Шевченко» г. Калуга;

2021 год - на базе МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России г. Обнинск;

2022 год – на базе ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1» г. Киров;

2024 год – на базе ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» г. Сухиничи.



В регионе функционирует трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

1. Маршрутизация пациентов в медицинские организации государственной системы здравоохранения Калужской области, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «онкология», осуществляется в соответствии с приказом МЗ КО от 28.01.2021 № 66 «О внесении изменений в приказ МЗ КО от 18.09.2020 № 1080 «Об оказании медицинской помощи по профилю «онкология» взрослому населению в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области».

Приложение к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 28.01.2021 № 66

«Приложение №3 к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 18.09.2020 № 1080

**Маршрутизация пациентов в медицинские организации государственной системы
здравоохранения Калужской области, оказывающие первичную специализированную
медико-санитарную помощь по профилю «онкология»**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Зона обслуживания
ПОК		
1.	г. Калуга, ГБУЗ КО «КГКБ №4 им Хлюстина А.С.»	г. Калуга, прикрепленное население, Ферзиковский район
2.	г. Калуга, ГБУЗ КО «КГКБ №5»	г. Калуга, прикрепленное население, Перемышльский район
3.	г. Калуга, ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	г. Калуга, прикрепленное население
4.	г. Калуга, ГБУЗ КО «КОКБ»	г. Калуга, прикрепленное население
5.	г. Бабынино, ГБУЗ КО «ЦРЗ Бабынинского района»	Бабынинский район
6.	г. Боровск, ГБУЗ КО «ЦРЗ Боровского района»	Боровский район, Малоярославецкий район
7.	г. Жуков, ГБУЗ КО «ЦРЗ Жуковского района»	Жуковский район
8.	г. Таруса, ГБУЗ КО «ЦРЗ Тарусского района»	Тарусский район
9.	г. Хвастовичи, ГБУЗ КО «ЦРЗ Хвастовичского района»	Хвастовичский район
10.	г. Киров, ГБУЗ КО «ЦМБ №1»	Кировский район, Барятинский район, Куйбышевский район, Спас-Деменский район
11.	г. Людиново, ГБУЗ КО «ЦМБ №2»	Людиновский район, Жиздринский район
12.	г. Козельск, ГБУЗ КО «ЦМБ №3»	Козельский район, Ульяновский район
13.	г. Юхнов, ГБУЗ КО «ЦМБ №4»	Юхновский район, Мосальский район, Износковский район
14.	г. Сухиничи, ГБУЗ КО «ЦМБ №5»	Сухиничский район, Думиничский район, Мещовский район
15.	г. Кондрово, ГБУЗ КО «ЦМБ №6»	Дзержинский район, Медынский район

16.	г. Обнинск, ФГБУЗ «КБ №8» ФМБА России	г. Обнинск
ЦАОП		
1.	г. Калуга, ГБУЗ КО «КГКБ №4 им. Хлюстина А.С.»	г. Калуга, прикрепленное население ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлюстина А.С.», Ферзиковский район, Тарусский район
2.	г. Калуга, ГБУЗ КО «КОКБСМП им. К. Н. Шевченко»	г. Калуга, прикрепленное население ГБУЗ КО «КГКБ № 5», ГБУЗ КО «Городская поликлиника» Перемышльский район, Бабынинский район

В соответствии с приказом МЗ КО от 18.09.2020 № 1080 «Об оказании медицинской помощи по профилю «онкология» взрослому населению в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области» (в ред. приказа МЗ КО от 29.03.2021 № 336) утверждена маршрутизация пациентов в медицинские организации государственной системы здравоохранения Калужской области, оказывающие специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях по профилю «онкология» I и II порядка.

Приложение к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 29.03.2021 № 336

«Приложение №4 к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 18.09.2020 № 1080

**Маршрутизация пациентов в медицинские организации
государственной системы здравоохранения Калужской области,
оказывающие специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях по
профилю «онкология» I и II порядка**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Профиль помощи
Медицинские организации I порядка		
1.	г. Калуга, ГБУЗ КО «КОКОД»	Уточняющая диагностика и специализированное лечение солидных злокачественных новообразований (ЗНО), лимфопролиферативных заболеваний (Ходжкинские и не Ходжкинские лимфомы). Лучевая и лекарственная терапия ЗНО центральной или периферической нервной системы, включая орган зрения
Медицинские организации II порядка*		
1.	г. Калуга, ГБУЗ КО «КОКБ»	Уточняющая диагностика и специализированное лечение гемобластозов. Хирургический этап лечения новообразований центральной или периферической нервной системы. Диагностика и хирургический этап лечения новообразований органа зрения. Экстренная помощь пациентам с новообразованиями
2.	г. Калуга, ГБУЗ КО «КОКБСМП» им. К.Н. Шевченко»	Экстренная помощь пациентам с новообразованиями
3.	г. Обнинск, ФГБУЗ «КБ № 8» ФМБА России	Диагностика, лечение и диспансерное наблюдение пациентов с новообразованиями г. Обнинск
Национальные медицинские исследовательские центры (НМИЦ)		
1.	г. Обнинск, МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	Диагностика и лечение ЗНО

Обеспеченность взрослого населения Калужской области онкологическими койками в 2020 году составила:

Обеспеченность койками на 10 тыс. населения по области:

Онкологические для взрослых- 5,03 на 10 тыс. населения/ 53,8 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО.

Онкологические для детей - 0,1 на 10 тыс.населения/ 74,1 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО.

Радиологические – 2,6 на 10 тыс. населения/ 21,1 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО.

Таблица 35

Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	215	60	
2	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»	-	-	27
3	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница»	2	-	14
4	Всего	217	60	41

Таблица 36

Количество коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	40	25	-
2	Всего	40	25	-

1. ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»: количество радиологических коек: 60 коек (в том числе 25 коек дневного стационара); количество онкологических коек для взрослого населения: 255 коек (в том числе 40 коек дневного стационара).

2. ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»: 27 коек по профилю «гематология».

3. ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница»: 2 койки по профилю «детская онкология», 14 коек по профилю «гематология».

4. МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России: количество радиологических коек: 174 (в том числе 36 коек дневного стационара); количество

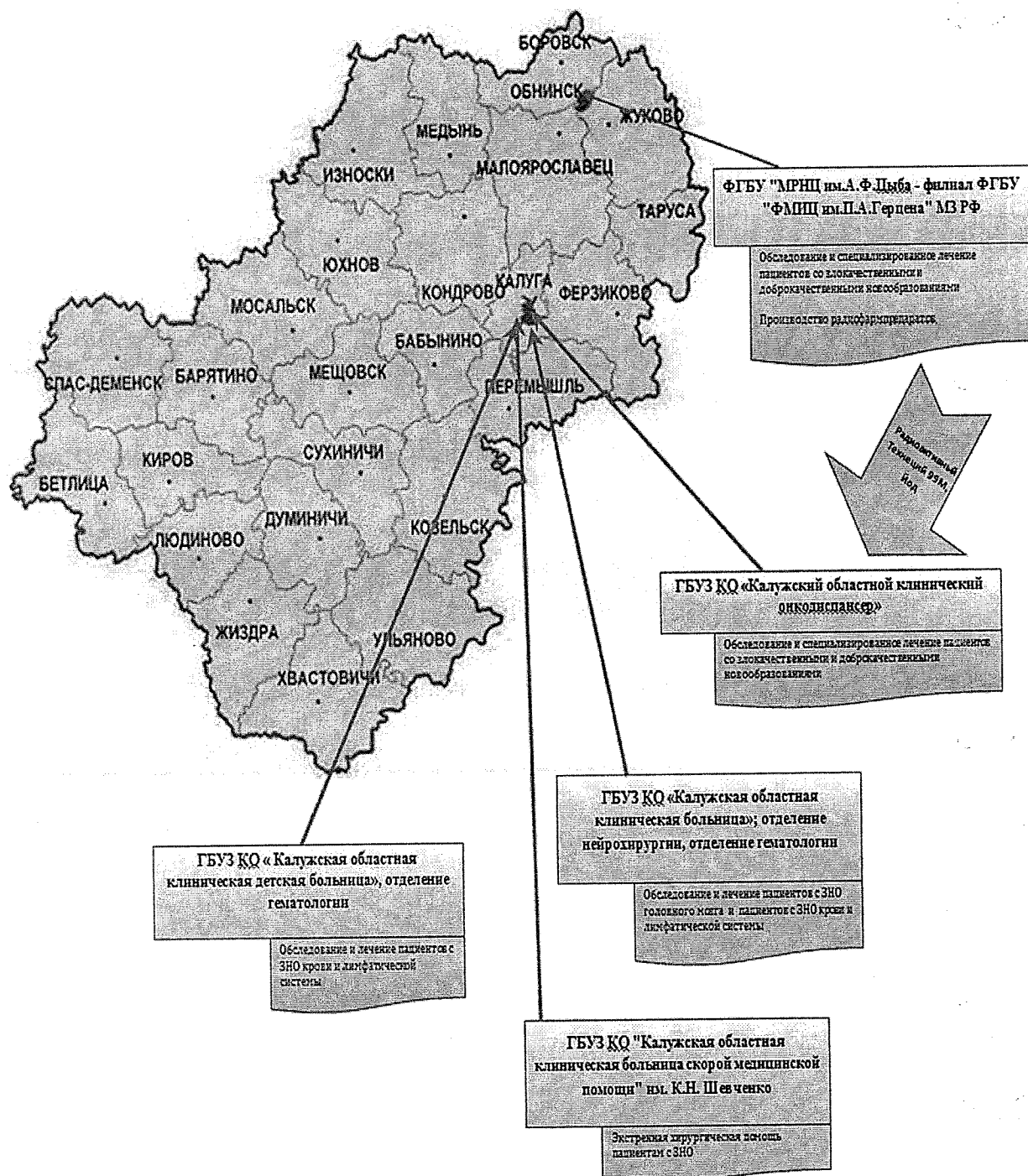
онкологических коек для взрослого населения: 250 коек (в том числе 8 коек дневного стационара).

В оказании специализированной онкологической помощи гражданам также задействованы:

Таблица 37

Наименование	Итого	В т.ч. НИИ	в т.ч. центры	в т.ч. отделения
1	2	3	4	5
Наименование, адрес ЛПУ коек	1. ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» 2. МРНЦ им. А.Ф. Цыба - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России 3. ФГБУЗ «Клиническая больница № 8 Федерального медико-биологического агентства» 4. ФГАУ «НМИЦ МНТК «Микрохирургия глаза» им. С.Н. Федорова» МЗ РФ КФ 5. ГБУЗ КО «Калужская областная детская больница»	-	1. МРНЦ им. А.Ф. Цыба - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России г. Обнинск, ул. Жукова, д. 10, на 400 коек 2. ФГАУ «НМИЦ МНТК «Микрохирургия глаза» им. С.Н. Федорова» МЗ РФ КФ г. Калуга, ул. Святослава Федорова, д. 5	1. ГБУЗ КО «Калужская областная детская больница» 2. ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» - 3 отд. общего профиля 3. ФГБУЗ «Клиническая больница № 8 Федерального медико-биологического агентства» г. Обнинск, пр-т Ленина, д. 85, на 727 коек
из них специализированных онкологических коек	269 коек	-	1. 250 коек 2. Не выделены	1. 2 и 14 гематологических 2. Не выделены 3. 17 коек
вид (профиль) оказываемой узкоспециализированной онкологической помощи	ВМП Офтальмоонкология Детская онкология Онкогематология Нейрохирургия	-	1. ВМП 2. Офтальмоонкология	1. Детская онкология 2. Нейрохирургия, Онкогематология 3. Общий профиль
штаты врачей (онкологов)	54,75		1. 44,75 2. -	1. 1,0 2. 1,5 3. 7,5
из них: имеют сертификат онколога			1. 20 2. -	3. - 4. - 5. 4
имеют свидетельство по онкологии (последние 5 лет)			1. - 2. -	1. - 2. - 3. -
имеют ученую степень				

Организации, оказывающие специализированную помощь по профилю «онкология» на территории Калужской области



Маршрутизация пациентов по профилю «онкология» в Федеральные клиники

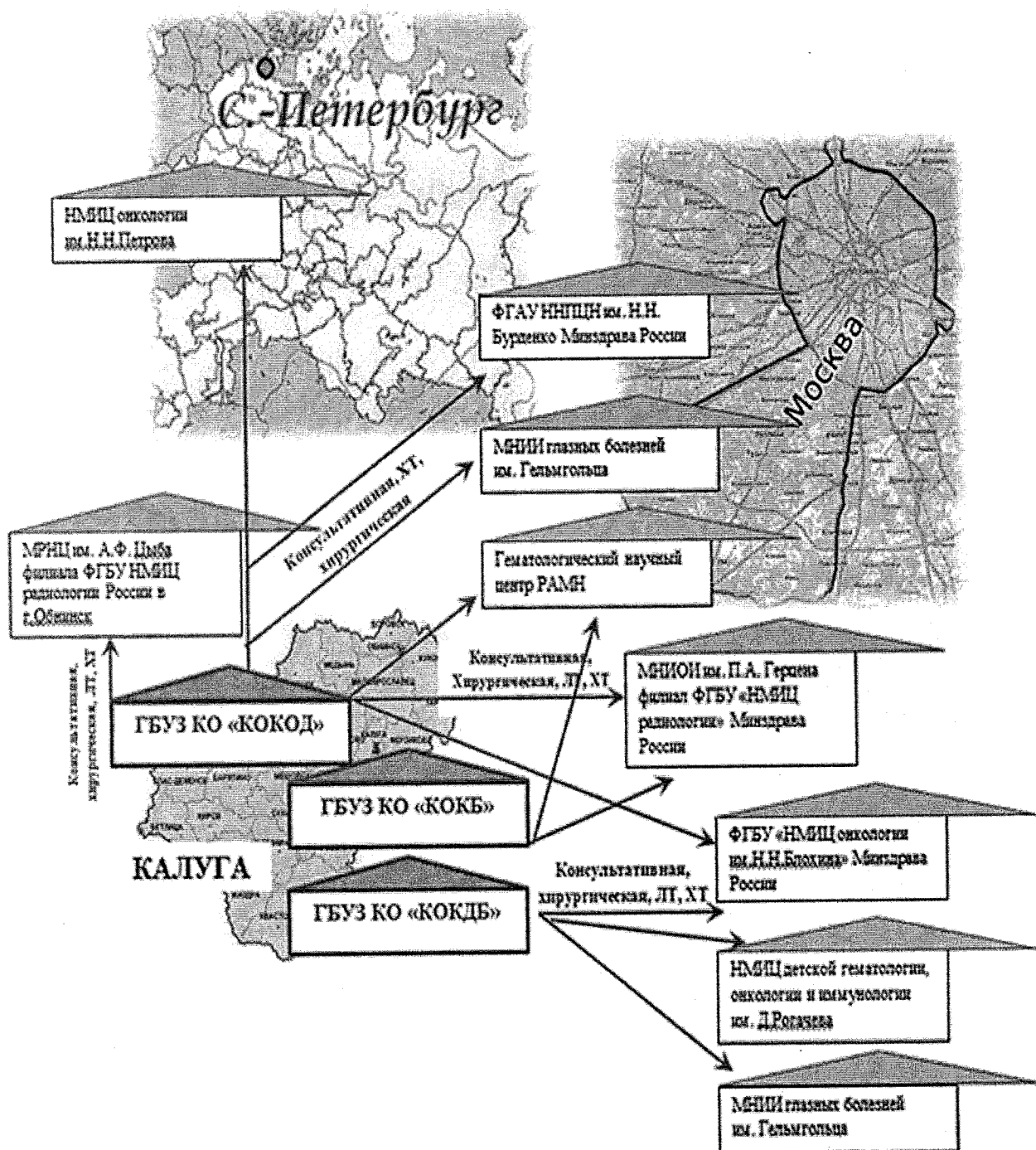


Таблица 38

**Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ГБУЗ КО
«Калужский областной клинический онкологический диспансер»**

Диагностические подразделения	
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» отделение рентгенодиагностики (рентгенодиагностические исследования/маммография/КТ/МРТ)	26/22/51/28
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» отделение радионуклидной диагностики	15
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» цитологическая лаборатория	Не применимо
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» клинико-диагностическая лаборатория	Не применимо
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» кабинет функциональной диагностики	35
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» эндоскопическое отделение	25
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» отделение ультразвуковой диагностики	25
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» отделение рентгенохирургических методов лечения	6
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» патологоанатомическое отделение	Не применимо

Лечебные структурные подразделения

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек*	Профиль коек	Количество коек, шт.
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Круглосуточное отделение противоопухолевой лекарственной терапии	50
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Дневной стационар отделения противоопухолевой лекарственной терапии	35

ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Круглосуточное отделение радиологии	60
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение радиологии дневной стационар	25
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Хирургическое отделение абдоминальной онкологии круглосуточный стационар	39
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Хирургическое отделение абдоминальной онкологии дневной стационар	1
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Хирургическое отделение онкогинекологии круглосуточный стационар	29
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Хирургическое отделение онкогинекологии дневной стационар	1
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Хирургическое отделение онкоурологии круглосуточный стационар	29
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Хирургическое отделение онкоурологии дневной стационар	1
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Хирургическое отделение торакоальной онкологии круглосуточный стационар	39
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Хирургическое отделение торакоальной онкологии дневной стационар	1
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Хирургическое отделение опухолей головы и шеи круглосуточный стационар	29
ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Хирургическое отделение опухолей головы и шеи дневной стационар	1

*В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи» (в ред. приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.12.2014 № 843н).

Таблица 39

**Перечень диагностического медицинского оборудования ГБУЗ КО «КОКОД»,
задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением,
а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания**

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функциониро- вания (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Коли- чество исследо- ваний в смену	Коли- чество рабочих смен (1,2,3, кругло- сут.)
Гамма камера МБ 9100	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение радионуклидной диагностики	Стационарное/ амбулаторное	3	1
Комплекс изотопной диагностики КИД	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение радионуклидной диагностики	Стационарное/ амбулаторное	9	1
Система комбинированная однофотонной эмиссионной и рентгеновской компьютерной томографии Symbia T2 с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение радионуклидной диагностики	Стационарное/ амбулаторное	9	1
Бронховideosкоп BF-1T180	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/ амбулаторное	2	1
Видеобронхоскоп BF-1T180	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/ амбулаторное	3	1
Видеогастроскоп GIF-N180J	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/ амбулаторное	5	1
Видеогастроскоп высокой четкости в функции узкоспектрального осмотра GIF-HQ190	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/ амбулаторное	2	1
Видеогастроскоп высокой четкости в функции узкоспектрального осмотра GIF-XP190N	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/ амбулаторное	2	1
Видеоудоденоскоп TJF- 160VR	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/ амбулаторное	4	1
Видеоудоденоскоп TJF- Q180V	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/ амбулаторное	1	1
Видеоколоноскоп CF-N185L	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/ амбулаторное	7	1

Видеоколоноскоп высокой четкости в функции узкоспектрального осмотра PCF-N190L	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	2	1
Гастровидеоскоп GIF-FQ260Z	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	3	1
Гастровидеоскоп ультратонкий CIF-N180	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	2	1
Колоновидеоскоп CF-FH260AZL	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	2	1
Колоновидеоскоп CF-N180AL	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	6	1
Специализированный спиральный компьютерный томограф 16-срезовый с широкой апертурой гентри Aquilion LB Toshiba	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/амбулаторное	5	1
Томограф компьютерный рентгеновский 64-срезовый SOMATOM Definition AS Siemens	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/амбулаторное	38	2
Томограф магнитно-резонансный 3T MAGNETOM Skyra Siemens	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/амбулаторное	12	2
Аппарат медицинский ультразвуковой диагностический SonoSite S II с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное	86	1
Аппарат ультразвуковой диагностический стационарный цифровой с непрерывным импульсным цветным «доплером», основной блок: Arietta V70 с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение ультразвуковой диагностики	Стационарное/амбулаторное	51	1
Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq e с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение ультразвуковой диагностики	Стационарное/амбулаторное	5	1
Аппарат ультразвуковой диагностический «Noblus» с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение ультразвуковой диагностики	Стационарное/амбулаторное	1	1
Аппарат ультразвуковой диагностический стационарный цифровой с непрерывным импульсным цветным «доплером», основной блок: Arietta V60 с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение ультразвуковой диагностики	Стационарное/амбулаторное	86	1
Установка рентгеновская маммографическая Giotto Image	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/амбулаторное	5	1
Цифровой маммографический	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/амбулаторное	18	2

комплекс-цифровая маммографическая система SELENIA DIMENSIONS	онкологический диспансер»				
Рентген.аппарат АРА- 110/160-01	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	1	1
Комплекс цифровой рентгенодиагностический телеуправляемый с плоскопанельным детектором и функцией объемной рентгенографии- цифровой рентгенодиагностический комплекс «ЦРДК-УР»	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	11	2
Рентгенографический аппарат СД-РА-"ТМО"	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	4	1
Рентгеновский диагностический стационарный комплект «Абрис»	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	3	1
Установка передвижная рентгенодиагностическая Easyslide с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	1	2

Таблица 40

**Перечень диагностического медицинского оборудования учреждений Калужской области, задействованного
в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом
онкологического заболевания**

№	Организация	район	Подразделение	Наименование аппарата	Норматив УЕТ за 1 смену	Эффективность за 2020 г.	Дата ввода в эксплуатацию
1	ГБУЗ КО «Городская поликлиника ГП «Город Кременки»	Жуковский район	рентгенкабинет	Комплекс рентгено-диагностический КРД-ПРОТОН 28.09.2012 г.	19,2	135,94	28.09.2012
2			кабинет УЗИ	Система диагностическая ультразвуковая ClearVue с принадлежностями, вариант исполнения Clear Vue 550	39,6	180,76	21.08.2017
3			рентгенкабинет	Рентген дентальный, XeliumUltra, настенный	36	15,6	13.04.2016
4	ГБУЗ КО "ЦРБ Бабынинского района"	Бабынинский район	поликлиника п. Воротыньск	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический SSI-500	18	174,4	29.12.2012
5			поликлиника	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический "SonoScape"	20	134,64	01.10.1995
6			поликлиника п. Воротыньск	Флюорограф цифровой малодозовый	60	14,11	27.03.2013
7			поликлиника п. Воротыньск	Рентгенодиагностическая система Proteus XP	60	21,49	01.09.2006
8			поликлиника	Флюорограф цифровой малодозовый стационарный	60	29,76	10.07.2002
9			приемное отделение	Комплекс рентгеновский диагностический на 2 рабочих места КРД-СМ50 125-1 "спектрап"	60	65,54	31.05.2007
10			поликлиника	Автомобиль спец. кабин. флюорографический с цифровым флюорографом	60	4,76	16.06.2015
11			поликлиника п. Бабынино	Дентальный рентгеновский аппарат 5Д2	60	23,54	01.09.1988
12			поликлиника п. Воротыньск	Рентгеновский аппарат диагностический EDITOR MP-501	60	5,89	01.10.1995
13			поликлиника п. Воротыньск	Дентальный рентгеновский аппарат 5Д2	60	5,63	19.12.2014

14	ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	Барятинский район		Рентгенодиагностическая система Proteus-XR-1	60	10,91	08.12.2011
15				Флюорограф АМЦР-1	60	4,29	17.11.1992
16				Ультразвуковой аппарат SSI-5500	39,6	30,85	13.01.2013
17	ГБУЗ КО "ЦРБ Боровского района"	Боровский район	рентгенологиче- ский кабинет	Аппарат рентгеновский	33	34,22	19.07.2007
18			рентгенологиче- ский кабинет	Аппарат для рентгенографии передвижной палатный	33	29,68	29.12.2012
19			рентгенологиче- ский кабинет	Система рентгеновская WihMihd с принадлежностями	33	184,51	19.07.2007
20			флюорографи- ческий кабинет	Кабинет флюорографический подвижной с цифровым флюорографом не сканирующего типа на шасси грузового автомобиля	33	56,33	10.04.2015
21			маммографи- ческий кабинет	Маммограф рентгеновский для скрининга с автоматическим измерений	33	62,02	29.01.2009
22			кабинет компьютерной томографии	Томограф рентгеновский компьютерный 16 срезов	33	450,2	01.03.2011
23			хирургическое отд.	Аппарат для рентгенографии передвижной палатный	33	29,44	29.12.2012
24			отд. УЗИ	Аппарат ультразвуковой диагностический медицинский	33	298,76	29.12.2012
25			отд. УЗИ	Система ультразвуковая диагностическая медицинская	33	298,16	04.10.2006
26			отд. УЗИ	Система цифровая диагностическая ультразвуковая	33	287,65	27.12.2012
27			отд. УЗИ	Ультразвуковой Сканер	33	279,06	27.07.2010
28			родильное отд.	Ультразвуковой цифровой диагностический сканер	33	281,48	01.10.2015
29			неврологическое отд.	Сканер ультразвуковой портативный	33	272,98	29.12.2012
30			неврологическое отд.	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии	33	261,36	30.12.2011
31			неврологическое отд.	Передвижной аппарат для ультразвукового исследования сердца и сосудов	33	293,71	24.05.2013
32			рентгенологи- ческий кабинет	Аппарат рентгеновский дентальный высокочастотный MAX 70HF /DC	33	43	19.07.2016

			(Балабановская поликлиника)				
33			рентгенологи- ческий кабинет (Балабановская поликлиника)	Система цифровой радиографии CR System на основе фотостимулируемых люминофоров с принадлежностями	33	193,33	19.07.2016
34			флюорографи- ческий кабинет (Балабановская поликлиника)	Флюорограф малодозовый цифровой ФМЦ НП-О,	33	82,03	19.07.2016
35			маммографи- ческий кабинет (Балабановская поликлиника)	Установка рентгеновская маммографическая Melody/B	33	69,48	19.07.2016
36			отд. УЗИ (Балабановская поликлиника)	Аппарат ультразвуковой терапии одночастотный УЗТ-1.01 Ф-МедТеко	33	271,39	19.07.2016
37			отд. УЗИ (Балабановская поликлиника)	Система ультразвуковая диагностическая медицинская	33	279,67	04.10.2006
38			стационар (Балабановская больница)	Аппарат ультразвуковой диагностический медицинский	33	298,18	19.07.2016
39			Балабановская поликлиника	Ультразвуковая система НМ - 70-A- RUS	33	277,54	01.07.2019
40			Балабановская поликлиника	Аппарат ультразвуковой Хитаچی F37	33	262,12	11.12.2019
41	ГБУЗ КО «ЦМБ № 2»	Жиздрин- ский район	кабинет лучевой диагностики УЗИ	Система диагностич. ультразвуковая "Немно "	15,5	6,69	04.06.2008
42			кабинет лучевой диагностики УЗИ	"Vivid-3"	15,5	121,88	04.06.2007
43			рентгенкабинет	Аппарат рентгеновской диагностики переносной "Арман"	31	3,23	11.05.1993
44			рентгенкабинет	Аппарат рентгенографический СД-Рабт- "ТМО"	31	42,44	02.07.2007
45			рентгенкабинет	Аппарат передвижной «Ренекс»	31	3,63	20.02.2012
46			кабинет флюорографи- ческого обследования	Флюорограф цифровой малодоз стационарный ФЦС «Рентех»	31	34,45	10.07.2006

47	ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района»	Жуковский район	акушерское отделение	Установка ультразвуковая диагностическая ILOGIQ BOOK XP	39	6,59	18.07.2007
48			поликлиника ЦРБ	Аппарат ультразвуковой диагностический высокого класса общего назначения ультразвуковая система DC-8	39	189,81	01.04.2013
49			приемное отделение ЦРБ г. Жуков	УЗИ	39	32,48	06.10.2006
50			Белоусовская городская поликлиника	Установка рентгеновская маммографическая «GIOTTO IMAGE»	22	76,77	18.07.2007
51			поликлиника ЦРБ	Аппарат ультразвуковой диагностический DC с принадлежностями	39	217,32	03.02.2020
52	ГБУЗ КО «ЦМБ № 4»	Износковский район	стационар	Комплекс рентгенодиагностический среднечастотный с мощностью 50кВт.	37	100	
53			стационар	Рентген установка	37	100	
54			стационар	Флюорограф малодозовый с рентгенозащитной кабиной Проматрикс-РП	37	100	
55	ГБУЗ КО «ЦМБ №1»	Кировский район	рентгенологическое отделение	Ап-т рентгеновский передвиж.палатн. АРП30 «ТМО» с принадлеж.	3	14,29	20.12.2012
56			рентгенологическое отделение	Ап-т рентгеновский передвижной палатный «Ренекс»	3	194,64	20.09.2012
57			рентгенологическое отделение	Мамограф рентгеновский компьютеризир.трехрежим.	29	95,32	11.07.2007
58			рентгенологическое отделение	Рентгенодиагностическая система «Протеус» РДС	29	112,53	09.06.2006
59			рентгенологическое отделение	Флюорограф подвижной с цифровым флюорографом	29	122,72	22.12.2014
60			рентгенологическое отделение	Ус-ка телеуправляемая рентгенодиагностическая	29	135,17	16.06.2010
61			ультразвуковая диагностика	Передвижной ап-т д/ультразвукового исслед. сердца и сосудов-система ульт.диагност.	39	122,71	25.12.2012
62			ультразвуковая диагностика	Портат.ультразвуковой сканер с датчиками для провед.ультр.с принад.	39	16,83	05.12.2012
63			ультразвуковая диагностика	Ап-т ультразвуковой выс.кл.	39	111,57	06.02.1910

64			Рентгенологическое отделение	Ап-т рентгеновский диагностический передвижной 9Л5	29	32,7	16.01.1990
65			Рентгенологическое отделение	Дентальный рентгеновский аппарат Xelium Ultra	29	42,98	18.03.2019
66			ультразвуковая диагностика	УЗИ аппарат Logig F	39	99,91	29.01.2020
67			ультразвуковая диагностика	УЗИ аппарат Mindrai DE-60	39	67,74	
68			рентгенкабинет поликлиники ЦРБ	Аппарат рентгеновский стационарный на 3 рабочих места- комплекс рентгеновский диагностический "КРД-«ПРОТОН»	28,8	140,66	14.03.2013
69			поликлиника ЦРБ	Аппарат малодозовый цифровой с усилителем рентгеновского изображения для рентгенографии и флюорографии АМЦР-01	28,8	103,8	14.08.2007
70			рентгенкабинет хирургического отд. ЦРБ	Рентгеноаппарат «СПЕКТР» КРД 50 125	28,8	82,06	14.08.2012
71			рентгенкабинет хирургического отд. ЦРБ	Установка рентгеновская маммографическая Giotto Image Giotto Image	28,8	55,56	31.08.2010
72			на базе шасси HYUNDAI КФП-Ц-РП	Кабинет флюорографический передвижной на базе шасси HYUNDAI КФП-Ц-РП	28,8	25,25	01.12.2014
73			поликлиника Сосенской городской больницы	Аппарат малодозовый цифровой с усилителем рентгеновского изображения для рентгенографии и флюорографии АМЦР-01	28,8	58,36	14.08.2007
74			поликлиника Сосенской городской больницы	Рентгеноаппарат РДК-50-6	21,6	98,03	31.12.2002
75			поликлиника ЦРБ	Аппарат ультразвуковой диагностический медицинский среднего класса «Sonoscar» SSI-5500	39,9	35,84	18.10.2012
76			поликлиника ЦРБ	Аппарат ультразвуковой диагностический «Aloka»	19,9	9,17	30.10.2007
77			поликлиника ЦРБ	Аппарат ультразвуковой диагностический высокого класса	39,9	14,11	03.12.2012

				общего назначения «Mindray» DC-8			
78			хирургическое отд. ЦМБ	Рентгеновский передвижной аппарат 10 Л-6-01	45	1,56	09.09.2008
79			рентгенкабинет поликлиники ЦМБ № 3	Рентгеновский аппарат дентальный 5Д2	7,2	80,17	01.02.1984
80			Рентгенкабинет СГБ	Аппарат стоматологический Kodak 2100	14,4	41,91	12.02.2013
81			УЗД	Система ультразвуковая диагностическая «Ру Скан 60» (№ PC02PA1000002)	39,9	51,88	01.12.2020
82			УЗД	Аппарат ультразвуковой диагностический S2N (модель ST-190, №2004499005)	39,9	81,61	14.12.2020
83			поликлиника	Флюорограф ФЦС-Рентех	28	75,96	18.10.2007
84			поликлиника	Рентгенодиагностическая система Proteus XR	28	74,17	23.10.2006
85			поликлиника	Аппарат рентгеновский передвижной	28	16,01	31.01.2013
86			поликлиника	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический А-6	16	100,99	12.10.2012
87			поликлиника	УЗИ портативный Сканер 240 Парус	13	29,6	27.08.2000
88			отделение лучевой диагностики	Магнитно-резонансный томограф ECHELON 1,5 Т с принадлежностями.	10	147,63	19.07.2013
89			отделение лучевой диагностики	Рентгеновская маммографическая установка «GIOTTO IMAGE»	28,5	26,05	07.12.2009
90			поликлиника	Аппарат ультразвуковой цифровой диагностический	13	28,94	02.12.2009
91			отделение лучевой диагностики	Аппарат для рентгенографии передвижной палатный "РЕНЕКС"	9,5	2,54	25.12.2012
92			отделение лучевой диагностики	Аппарат рентгеновский стационарный на 3 рабочих места -комплекс рентгеновский	28,5	63,63	01.04.2013
93			отделение лучевой диагностики	Флюорограф АРЦП «МЕДИПРОМ» малодозовый цифровой без рентгенозащитной кабины	57	91,91	19.07.2013
94			отделение лучевой диагностики	Флюорограф АРЦП «МЕДИПРОМ» малодозовый цифровой без рентгенозащитной кабины	57	12,31	19.07.2013

95			родильное отделение	Аппарат ультразвуковой диагностический	13	42,31	02.12.2009
96			поликлиника	Аппарат ультразвуковой диагностический высокого класса общего назначения	13	7,17	01.04.2013
97			женская консультация	Аппарат ультразвуковой диагностический высокого класса общего назначения	13	38,32	01.04.2013
98			женская консультация	Аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями	13	95,19	27.11.2013
99			отделение лучевой диагностики	Аппарат рентгенографический СД-РА – «ТМО» инв. номер 011433112321014	28,5	73,14	05.01.2017
100			терапевтическое отделение	Аппарат ультразвуковой диагностический Mindrey DS (инв. №330325000000133)	13	103,15	25.12.2018
101			стоматологическая поликлиника	Аппарат рентгеновский дентальный 6D4 «Ардект-4»	9,5	60,53	26.12.2005
102	ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	Молояросла- вецкий район	отделение лучевой диагностики	Аппарат ультразвув. диагн. выс. кл.общ.назн/Mindray .DC-8	220	63,46	28.11.2012
103			отделение лучевой диагностики	Аппарат ультразвув. диагн. выс. кл.общ.назн/Mindray .DC-8	220	83,34	28.11.2012
104			отделение лучевой диагностики	Ап-т д-рентгенр.передвижн.палатн. «Ренекс»	32	1,32	21.08.2012
105			отделение лучевой диагностики	Ап-т д-рентгеногр.передвижн.палатн. «Ренекс»	32	1,28	21.08.2012
106			отделение лучевой диагностики	Комплекс рентгенодиагностич. телеуправляемый КРТ"Электрон" №31	32	156,8	31.12.2008
107			отделение лучевой диагностики	Флюорограф цифр. малодоз. ФСЦ Пентекс	32	208,59	04.06.2006
108			отделение лучевой диагностики	Томограф компьютерный - Ingenuity CT	32	42,81	01.03.2015
109			отделение лучевой диагностики	Кабинет флюорогр.подвиж с цифр.флюор-м КФП-Ц-РП на базе шасси Hyundai	32	69,95	02.02.2015
110			Детчинская участковая больница	Датчик GC4C д-ультразв.ап-та GE Lodgiq, тип конвексный	39	140,29	31.12.2008
111			Детчинская участковая	Аппарат ренген.цифр. для 2 и 3 раб. мест АРЦ-0	32	111,5	01.01.2016

			больница				
112			Детчинская участковая больница	Комплекс диагност. для УЗИ Logiq P5	39	140,29	31.12.2008
113			Стоматологическая поликлиника	Комплекс радиовизиографический Sirona	32	76,4	21.04.2009
114			Детчинская участковая больница	Аппарат рентгеновский дентальный 5Д-2	220	2,18	06.01.1990
115			отделение лучевой диагностики	Аппарат УЗИ MySono U6-RUS (портативный с 3-мя датчиками)	32	112,17	15.10.2018
116	ГБУЗ КО «ЦМБ № 5»	Мещовский район	поликлиника	Ультразвуковой диагностический среднего класса SSI-500	33,5	100	01.06.2015
117			поликлиника	Рентгенодиагност.система	14	100	01.11.2007
118			поликлиника	Флюорограф цифровой	28	100	01.11.2007
119			Рентгенкабинет	Аппарат дентальный 5Д-2	14	100	01.02.1984
120	ГБУЗ КО «ЦМБ № 4»	Мосальский район	поликлиника	Аппарат ультразвуковой диагностический высокого класса ДС-8	39	214,97	05.05.2013
121			поликлиника	Универсальный рентгенологический аппарат	28,8	75,86	02.08.2007
122			поликлиника	Флюорографический малодозовый цифровой без рентгенозащитной кабины	28,8	49,6	01.02.2013
123	ГБУЗ «Калужская городская клиническая больница №4 имени Хлюстина Антона Семеновича»	Перемышльский район	кабинет УЗИ	Аппарат медицинский диагностический ультразвуковой универсальный передвижной с ЭКГ-каналом	25	134,21	
124	ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	Спас-Деменский район	рентгенкабинет	Система рентгеновская WinMind с принадлежностями	28	42,99	
125			флюорографический кабинет	Флюорограф цифровой малодозовый стационарный ФЦС-«Рентех»	45	26,75	
126			кабинет УЗИ	Аппарат Медицинский ультразвуковой диагностический универсальный «УНИСОН» 2-03"	53	63,01	
127			кабинет УЗИ	Система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ 200	53	62,97	

128	ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района»	Тарусский район	рентгенкабинет	Аппарат рентгеновский стационарный на 3 раб. места (Модерн)	36	102,25	31.10.2010
129			кардиология	Аппарат ультразвуковой диагностический высокого класса общего назначения (Модерн) Sonix SP седечно-сосудистой версии	25	73,4	28.11.2012
130			кардиология	Ультразвуковой аппарат Acuson Cypress Сер. №82135	25	70,57	10.01.2007
131			кардиология	Универсальная цифровая УЗ система ACUSON CV70 (в комплекте)	26	71,15	13.03.2014
132			хирургическое отделение	Аппарат рентгеновский передвижной (палатный) "Ренекс"	21	71,43	25.12.2012
133			хирургическое отделение	Система ультразвуковая диагностическая LOGIQ 200	28	76,37	03.10.2006
134			гинекологическое отделение	Аппарат ультразвуковой диагностический среднего класса SSI- 5500	28,8	75,63	25.12.2012
135			кабинет УЗИ	Аппарат ультразвуковой диагностический высокого общего назначения (Модерн) ДС-8	34	197,4	21.11.2012
136			кабинет флюорографии	Аппарат малодозовый цифровой	26	109,53	30.04.2008
137	ГБУЗ КО «ЦМБ № 3»	Ульяновский район	рентгенкабинет	Флюорограф малодозный цифровой	7,2	70,42	01.11.2012
138			рентгенкабинет	Рентгенодиагностический комплекс на 2 рабочих места	21,6	36,11	10.05.2012
139			УЗД кабинет	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический SSI-5500	39	52,36	20.10.2012
140	ГБУЗ КО «ЦРБ Хвастовичского района»	Хвастович- ский район	поликлиника	Система рентгеновская Win Mind	32	64,56	02.11.2007
141			поликлиника	Флюорограф цифровой Рентех	20,1	68,63	04.08.2006
142			поликлиника	Аппарат УЗИ SSI 5500	33	97,02	25.12.2012
143			поликлиника	Аппарат УЗИ LOGOQ -200	33	97,02	09.10.2006
144	ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 4 им. Хлостина Антоня Семеновича»	г. Калуга	терапевтическое отделение №1	Аппарат для рентгенографии передвижной палатный Ренекс	28,7	1,5	19.11.2008
145			ОРИТ	Аппарат рентгеновский стационарный на 3 рабочих места- комплекс рентгеновский диагностический «КРД- «ПРОТОН» «КРД-«ПРОТОН»	28,7	45	27.03.2013
146			ОРИТ	Флюорограф малодозовый цифровой без	50	49,69	27.03.2013

			рентгеновской кабины АРЦП «Медипром»			
147		поликлиническое отделение № 1	Маммограф рентгеновский компьютеризированный высокочастотный с ручным и автоматическим управлением МАММО-4-«МТ»	28,7	87,47	02.09.2016
148		поликлиническое отделение № 1	Аппарат ультразвуковой диагностический SSI-5500 с	40	133,68	12.10.2013
149		поликлиническое отделение № 1	флюорограф малодозовый цифровой сканирующий с рентгенозащитной кабиной-ФМЦ НП-О 1	50	59	30.03.2007
150		поликлиническое отделение № 1	Аппарат ультразвуковой диагностический с панелью управления ALOKA SSD-3500	40	136,74	30.10.2007
151		поликлиническое отделение № 1	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический SSI-550	40	101,52	26.12.2012
152		поликлиническое отделение № 7	Рентгенодиагностическая система Proteus XR с дозиметром ДРК-1 Proteus XR	28,7	99,87	07.09.2006
153		ОФД	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-8 с принадлежностями DC-8	40	76,38	27.03.2013
154		ОФД	Стационарный аппарат УЗИ LOGIQ 3	40	198,07	29.05.2006
155	ГБУЗ «Калужская городская клиническая больница № 4 имени Хлюстина Антон Семеновича»	1 терапевтическое отделение	Комплекс рентгеновский телеуправляемый на 3 рабочих места КРДЦ T20/T200 «Ренекс»	28,7	42,56	27.12.2018
156		поликлиническое отделение № 6	Аппарат рентгеновский маммографический Planmed Clarity	28,7	135,89	30.11.2018
157		поликлиническое отделение № 6	Томограф компьютерный рентгеновский «Сакура» Оптима	30	130,81	25.12.2019
158		поликлиническое отделение № 6	Аппарат УЗИ Arientta V70 с возможностью исследования сердца и проведения эластографии	40	113,97	21.08.2019
159		поликлиническое отделение № 6	Аппарат УЗИ UGEO 60-RUS для проведения малоинвазивных вмешательств под УЗ контролем	40	61,71	05.08.2019
160		Ферзиковская участковая больница	Аппарат малодозовый цифр. С усилит. Рентген излучения и флюорограф АМЦР-1	28	48,85	03.01.2003

161			Ферзиковская участковая больница	Рентгенодиагностика Система Proteus XR с дозиметром	28	58,56	30.11.2006
162			Ферзиковская участковая больница	Рентген. стоматол. Установка мобильная X Genius	28	0,55	06.05.2015
163			Ферзиковская участковая больница	Система ультразвуковая диагност. Медицинская Vivid	80	108,48	09.11.2007
164	ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	г. Калуга	рентгенкабинет Радищева, 8	Маммограф	32,4	87,14	13.06.2006
165			рентгенкабинет Радищева, 8	Рентгенодиагностический комплекс (3 раб.места)	32,4	90,55	27.06.2000
166			рентгенкабинет Московская, 247	Аппарат рентгеновский 5Д2УХЛ4.2	32,4	30,48	01.12.1989
167			рентгенкабинет Московская, 247	Флюорограф цифровой малодозовый стационарный ФЦС-Рентех"	32,4	142,49	15.06.2006
168			ультразвуковое отделение Московская, 247	Система диагностическая ультразвуковая NEMIO с принадлежностями	39,6	234,56	13.12.2007
169			ультразвуковое отделение, Московская, 247	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический SSI-8000 в комплекте с датчиком линейным 8-L743, датчиком секторным фазированным ультразвуковым 8-2	39,6	153,14	12.10.2009
170			ультразвуковое отделение Радищева, 8	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический SSI-5500	79,2	81,32	25.12.2012
171			рентгенкабинет Московская, 247	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «УниКоРД-МТ-Плюс»	32,4	87,76	24.12.2018
172			рентгенкабинет Радищева, 8	Дентальный аппарат 5D2 Актиобрентген	39,6	5,5	01.01.1993
203	ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 5»	г.Калуга	поликлиника Комарова 4	Комплекс рентгеновский диагностический на 3 рабочих места «УниКоРД-МТ-Плюс»	29	139,84	
204			поликлиника Комарова 4	1101040184 Аппарат ультразвуковой диагностический высокого класса общего назначения - ультразвуковая система DC-8, Производитель	33	167,83	

				Mindray(10005023/25112/0061777,КИТ АЙ)			
205			поликлиническое отделение имени Красного Креста	13807012 Рентгенодиагностическая система ProTeus XR	29	179,43	
206			поликлиническое отделение имени Красного Креста	1101040181 Аппарат рентгеновский стационарный на 3 рабочих места- комплекс рентгеновский диагностический «КРД-ПРОТОН»	29	6,8	
207			поликлиническое отделение имени Красного Креста	1101040079 Аппар.универс.рентгенограф.цифровой серии ПроГраф-4000	36	174,36	
208			поликлиническое отделение имени Красного Креста	13807017 Система УЗИ медицинская LOGIQ 200	33	134,58	
209			женская консультация	Аппарат ультразвуковой диагностический СД-1 Миндрей	33	46,92	
210			женская консультация	Аппарат ультразвуковой диагностический DC	33	79,11	
227			отделение лучевой диагностики 2	4430 MPT Brivo 355 1.5 T	28,8	162,11	
228			отделение лучевой диагностики 2	604 СКТ Aguilion (16)	28,8	432,77	
229			отделение ультразвуковой диагностики	5757 Аппарат ультразвуковой диагностический Logiq P7	39,6	158,64	
230			отделение ультразвуковой диагностики	6023 Аппарат ультразвуковой диагностический VIVID E90	39,6	154,87	
231			отделение рентгенохирургии	Ангиограф ADVANTYX LCA	90	161	
232			отделение лучевой диагностики 1	3377 Аппарат рентг. передв. палатный портативный МобиРен 4-МТ	28,8	50,29	
233			отделение лучевой диагностики 1	160 Аппарат для рентгенографии передвижной палатный РЕНЕКС №ФС	28,8	27,82	
234			отделение ультразвуковой диагностики	2794 Аппарат ультразвуковой среднего классаSSI - 5500	39,6	136,32	
235			отделение ультразвуковой	3373 Аппарат ультразвуковой PROSOUND F 75 (Hitachi Aloka)	39,6	159,38	
	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко	г. Калуга					

			диагностики				
236			отделение ультразвуковой диагностики	2867 Аппарат ультразвуковой диагностический DS-8	39,6	162,77	
237			отделение ультразвуковой диагностики	540 Система диагностическая ультразвуковая Nemio	39,6	107,39	
238			отделение ультразвуковой диагностики	2793 Портативный цветной цифровой сканер SonoScape S 8	39,6	123,2	
239	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»	г.Калуга	УЗД	Аппарат ультразвуковой диагностический высокого класса общего назначения (педиатрия) - аппарат ультразвуковой диагностический DC - 8 с принадлежностями	39,6	402,73	01.12.2012
240			УЗД	Аппарат ультразвуковой диагностический экспертного класса DC-8 с принадлежностям	39,6	215,37	01.12.2012
241			УЗД	Аппарат ультразвуковой диагностический высокого класса общего назначения - ультразвуковая система DC-8	39,6	217,4	01.12.2012
242			УЗД	Передвижной аппарат для ультразвукового исследования сердца и сосудов - Система ультразвуковая диагностическая медицинская VIVID E9 с принадлежностями	39,6	233,7	01.12.2012
243			УЗД	Передвижной аппарат для ультразвукового исследования сердца и сосудов - Система ультразвуковая диагностическая медицинская VIVID E9 с принадлежностями	39,6	336,35	01.12.2012
244			УЗД	Портативный ультразвуковой сканер - аппарат ультразвуковой медицинский диагностический S6 с принадлежностями.	39,6	122,59	01.12.2012
245			УЗД	Портативный цветной цифровой ультразвуковой сканер SonoScape S8 (в комплекте)	39,6	43,24	01.12.2012

246			УЗД	Система диагностическая ультразвуковая SSA-660A (XARIO) с принадлежностями	39,6	159,32	02.12.2008
247			УЗД	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Volusion Е 8	39,6	229,53	20.07.2015
248			УЗД	Система ультразвуковая медицинская Logide с принадлежностями «Джии Медикал Системз Ко. Лтд»	39,6	15,6	29.12.2015

В рамках национального проекта происходит дооснащение ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер». Так, в 2019 году закуплено 35 единиц оборудования, в 2020 году - 12 единиц оборудования, в том числе 2 единицы тяжелого оборудования (ускорительный комплекс, компьютерный томограф).

В 2020 году также было закуплено тяжелое оборудование (Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга) в целях оснащения ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница».

Обеспеченность населения Калужской области «тяжелым» диагностическим оборудованием (КТ, РМТ) составляет 0,01 на 1000 населения (5 компьютерных томографов и 3 магнитно-резонансных томографов), Позитронно-эмиссионный томограф в Калужской области отсутствует, пациенты на данный вид обследования направляются по системе обязательного медицинского страхования в г. Орел «Центр ядерной медицины ПЭТ Техноложди». Ежегодно на обследование направляются более 200 человек.

На территории Калужской области действует медицинское учреждение федерального значения Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба - филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России. В оснащении данного учреждения находятся 3 компьютерных томографа, 2 магнитно-резонансных томографа, 7 позиций аппаратуры для радионуклидной диагностики (4 ОФЭКТ, 2 диагностические гамма-камера и ренограф).

За 2020 год всего на территории Калужской области выполнено исследований на компьютерном томографе - 128225, что составило 127 исследований на 1000 населения и магнитно-резонансных томографических исследований – 27451, что составило 27,4 на 1000 населения Калужской области. Нагрузка составила 14,7 исследования на 1 компьютерный томограф в смену и 5,0 исследований на 1 магнитно-резонансный томограф в смену.

Таблица 41

Плановые показатели работы радиотерапевтической службы Калужского областного клинического онкологического диспансера с использованием 3D- дозиметрического планирования

№ п/п	Модель аппарата	Базовое значение (количество пролеченных пациентов на 31.12.2017)	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	ЛУЭ «Varian»	425	430	435	440	445	450	455
2.	ЛУЭ «Elekta S»	309	315	320	325	330	335	340

Структура патоморфологической службы онкологического диспансера представлена патологоанатомическим отделением.

Таблица 42

**Кадровый состав патоморфологической службы Калужского областного
клинического онкологического диспансера**

Наименование	штаты	физическ их лиц	категория			ученая степень
			высшая	первая	вторая	
1	2	3	4	5	6	7
Заведующий отделением	1,0	1	1	-	-	1
Врачи	5,25	5	3	-	-	-
Средний медперсонал	9,0	5	2	-	-	-

Для назначения адекватной терапии при онкологическом заболевании необходима правильная морфологическая верификация опухоли. Необходимо определить гистогенез опухоли, нормальный аналог опухолевых клеток в здоровом организме, то есть клетки, в результате трансформации которых начался рост опухоли. Важным фактором в выборе правильной тактики лечения пациента с опухолью является определение степени дифференцировки опухоли. Данные исследования проводятся в патологоанатомическом отделении, и, в связи с достижениями медицинской науки и практического здравоохранения, в последние десятилетия значительно повысились требования к качеству и надежности результатов патологоанатомических исследований. Только врач-патологоанатом может провести окончательную верификацию и дифференциальную диагностику рака или саркомы с доброкачественными опухолями и неопухолевыми процессами, которые необходимы для выбора адекватного лечения. Таким образом, патологоанатом непосредственно участвует в диагностике заболевания и контроле за лечением больных.

Правильная и своевременная прижизненная морфологическая диагностика в патологоанатомическом отделении возможна только при наличии гистологических препаратов высокого качества, изготовленных на современном оборудовании с применением современных методик и реактивов. В своей работе для оценки тканевых и клеточных изменений в присланном на исследование материале врач-патологоанатом использует увеличение от 40 до 1000 раз. При этом для адекватной оценки материала необходима четкая визуализация клеток, внеклеточных структур и внутриклеточных компонентов. Это может быть достигнуто только благодаря применению современных качественных микроскопов и правильной подготовки образцов тканей для просмотра в микроскопе.

Иммуногистохимия (ИГХ) - это современный метод идентификации и определения локализации в тканях различных структур, имеющих антигенные свойства, основанный на реакции антиген-антитело. Это метод микроскопического исследования тканей, обеспечивающий выявление в них искомым веществ и основанный на обработке срезов специфическими антителами к выявляемому веществу. Практическое применение в медицине – уточняющая морфологическая диагностика и поиск в ткани пациента специфических мишеней для воздействия на них таргетными лекарственными препаратами. Метод ИГХ – многоэтапный тест высокой степени сложности.

Таргетная терапия или «молекулярно-прицельная» терапия (от англ. target - «цель, мишень») является одним из современных направлений медикаментозного лечения (фармакотерапии) злокачественных опухолей. Другими являются гормональная терапия и химиотерапия. Как вид молекулярной медицины, таргетная терапия блокирует рост раковых

клеток с помощью вмешательства в механизм действия конкретных целевых (таргетных) молекул, прицельно блокируя рост только опухоли, а не просто препятствуя размножению всех быстро делящихся клеток (как, например, делает традиционная химиотерапия). Метод ИГХ используется для определения чувствительности опухоли к таргетным препаратам. Без определения наличия в ткани опухоли специфических молекул-мишеней для таргетного препарата его назначение конкретному пациенту невозможно.

Методика ИГХ-окрашивания очень чувствительна к малейшим сбоям в протоколе, изменениям окружающей среды и любым другим внешним факторам. Избежать ошибок позволяют современные иммуностейнеры. Использование иммуностейнера позволяет стандартизировать весь процесс от депарафинизации до подкрашивания срезов, достигнуть высокого качества окрашивания и избежать ошибок, которые возможны на каждом из многочисленных этапов иммуногистохимической реакции в случае выполнения ее ручным методом или на полуавтоматическом аппарате. В иммуностейнере используется линейка высококачественных стандартизованных реактивов, оптимизированных для работы с конкретными приборами. Все реактивы предназначены для диагностических целей и обеспечены высоким уровнем контроля качества и сроков годности. Уникальное строение оборудования, благодаря внутреннему учету, позволяет выводить статистические данные об объеме проведенных исследований, использовании реактивов, их остаточных сроках годности и остаточном количестве. Эти функции позволяют оптимизировать работу лаборатории, обеспечить необходимый для высоких стандартов диагностики контроль за качеством исследований.

Гибридизация *in situ* как метод работы с нуклеиновыми кислотами еще более чувствителен и требует максимально точного соблюдения протокола и условий реакции, что недостижимо при работе ручным методом, а, следовательно, недостижим и воспроизводимый стандартизированный результат. Качество окрашивания также сильно зависит от выбора реактивов (антител и зондов), их титра и используемого рабочего разведения, а также прочих реагентов и растворов, используемых для постановки и визуализации реакции. Гибридизация *in situ* — это метод прямого обнаружения нуклеиновых кислот непосредственно в клетках или гистологических препаратах. Преимуществом этого метода является возможность не только идентификации нуклеиновых кислот, но и установления корреляции с морфологическими данными. При проведении гибридизации *in situ* предоставляется возможность проводить исследования на предметном стекле и сопоставлять результаты с морфологическими изменениями в тканях. Метод гибридизации *in situ* используется также для изучения эндогенной последовательности ДНК, включая единичные копии генов человека, хромосомные транслокации и картирование многочисленных копий геномных последовательностей в метафазных хромосомах. Возможность изучения генетических детерминант онкогенеза, включая мутации ДНК и хромосомные транслокации, крайне важна для понимания латентного периода между повреждением ДНК и появлением морфологических признаков катаплазии и малигнизации.

Таким образом, перечисленный комплекс методов морфологической диагностики опухолей, начиная с традиционного гистологического метода и заканчивая современными молекулярно-генетическими методами, позволяет практически во всех случаях точно идентифицировать гистогенетическую принадлежность новообразования, степень его злокачественности и дать достаточно достоверную прогностическую оценку. Все это

необходимо для выработки адекватной тактики лечения, согласно разработанным международным протоколам.

Применение линейки современного гистологического оборудования позволяет добиться:

1. Полной автоматизации процесса пробоподготовки и, как следствие, сокращения времени исследования.

2. Стандартизации процесса изготовления гистологических препаратов - гарантии получения результатов высокого качества, независимо от условий внешней среды и «человеческого фактора».

3. Высокой производительности, так как большинство аппаратов снабжены возможностью запуска ночного цикла, что значительно оптимизирует работу, позволяя запускать долгие методики обработки материала на ночь.

4. Простоты и безопасности для персонала, так как оборудование соответствует международным стандартам безопасности.

5. Экономичности, так как при работе с автоматизированными системами снижается количество ошибок, сокращаются дополнительные экономические затраты, связанные с повторными исследованиями из-за некачественно проведенных исследований, рабочее время медицинского персонала используется более эффективно.

Имея в составе отделения цифровые сканирующие микроскопы, можно решить ряд актуальных на сегодняшний день задач:

- 1) Внедрение телепатологии с возможностью консультации сложных диагностических случаев в ведущих отечественных и зарубежных онкологических учреждениях (получение «второго мнения»).

- 2) Создание цифрового архива препаратов, полученных из материала биопсий и операций с возможностью повторного анализа в случае рецидива заболевания.

В связи с отсутствием патоморфологических подразделений в медицинских организациях в Калужской области проведена централизация данной службы на базе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер». Биопсийные материалы направляются на исследования в онкологический диспансер.

Таблица 43

Сведения о поставленном и плановом количестве единиц приобретенного медицинского оборудования, которым оснащаются медицинские организации в рамках РП «Борьба с онкологическими заболеваниями»
(Приложение 5)

№ п/п	Полное наименование медицинских организаций	Порядковый номер медицинских изделий (далее МИ) в соответствии с приказом Минздрава России от 12.02.2019 № 56н	Наименование МИ	Поставленное количество приобретаемых МИ в 2019 г. (ед.)	Поставленное количество приобретаемых МИ в 2020 г. (ед.)	Плановое количество приобретаемых МИ в 2021 г. (ед.)	Плановое количество приобретаемых МИ в 2022 г. (ед.)	Плановое количество приобретаемых МИ в 2023 г. (ед.)	Итого: количество приобретаемых МИ в 2019-2023 гг. (ед.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужский областной онкологический диспансер»	1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких		1			1	2
2		2	Монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, 2-х температур		1		1	1	3
3		3	Портативный транспортировочный аппарат искусственной вентиляции легких					1	1
4		4	Аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги		1			1	2
5		9	Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места				1		1
6		14	Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой			1			1
7		15	УЗИ-аппарат экспертного класса	1	1			1	3
8		16	УЗИ-аппарат среднего класса	1					1
9		17	Переносной УЗИ-аппарат	1	1				2
10		18	Шкаф вытяжной с просвинцованными поверхностями	1					1

11		19	Дозкалибратор	1					1
12		25	Видеоэндоскопический комплекс	3					3
13		26	Видеодуоденоскоп	1					1
14		29	Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	4					4
15		30	Видеобронхоскоп	1					1
16		34	Видеоколоноскоп	5					5
17		36	Видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	6				1	7
18		38	Аргоно-плазменный коагулятор	1					1
19		39	Электрохирургический блок				2		2
20		40	Лазерная терапевтическая установка для фотодинамической терапии (с длиной волны 635, 662, 675 Нм)						0
21		42	Ультразвуковой видеобронхоскоп		1				1
22		44	Ультразвуковая система для видеогастроскопа	1					1
23		45	Ультразвуковой видеогастроскоп	1	1				2
24		50	Микроскоп	2	2				4
25		55	Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием			1	1	1	3
26		58	Биохимический анализатор					1	1
27		63	Анализатор мочи				1		1
28		65	Стол операционный многофункциональный универсальный	1					1
29		65	Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	2					2
30		70	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	1					1
31		71	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения торакальных операций				1		1
32		72	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения урологических операций				1		1
33		73	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения гинекологических операций	1					1
34		84	Аппарат брахитерапии			1			1

35		94	Установка дистанционной гамматерапии 60 Со или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 - 10 МэВ или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 - 25 МэВ с мультифокольным коллиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента		1				1
36		99	Аппаратура для наркоза с возможностью дистанционного мониторинга состояния пациента		1				1
37		101	Компьютерный томограф для топометрии с увеличенным размером гантри		1				1
38		105	Микроскоп сканирующий (сканер микропрепаратов)						0
39	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая детская больница»	12	Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга	1					1
40		1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких			1			1
41		4	Аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги				2		2

На базе Калужского областного клинического онкологического диспансера с 1991 г. функционирует популяционный раковый регистр. Основная задача такого регистра заключается в формировании массива информации всех случаев заболевания злокачественными новообразованиями среди конкретной группы населения, где учитываются персональные данные о больных, клинические и морфологические характеристики новообразований, сведения о проведенном лечении. Онкорегистр является источником данных для эпидемиологических исследований, планирования и оценки эффективности мероприятий служб здравоохранения региона с целью улучшения профилактики, диагностики и лечения злокачественных новообразований.

В настоящее время база данных популяционного онкорегистра Калужской области охватывает около 90 % больных ЗНО (не входят в регистр сведения по населению г. Обнинска, т.к. медицинская организация, обслуживающая население г. Обнинска находится в ведомстве ФМБА). Всего в раковом регистре Калужской области имеются сведения о 111 193 пациентах.

Данные в регистр поступают из различных источников постоянно, это лечебно-профилактические учреждения различного профиля, первичные онкологические кабинеты, патологоанатомическая служба, бюро судебно-медицинской экспертизы.

ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер», совместно со Сбербанком планирует совместный проект «Бережливая поликлиника». Цель данного проекта:

- снижение количества амбулаторных карт в оперативном доступе для пациентов на 20%;
- сокращение времени ожидания приема врачом пациента;
- навигация по поликлинике;
- сокращение времени пребывания пациента в поликлинике;
- исключение повторного обращения пациента в регистратуру.

Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Паллиативная медицинская помощь находится в стадии становления на всей территории Российской Федерации. В Калужской области организация паллиативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Приложением 4.

Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями осуществляется в соответствии с изменениями в приказ МЗ КО от 28.02.2019 № 136 «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Калужской области»; приказ МЗ КО от 13.05.2019 № 450 «Об утверждении Положения об обеспечении отдельных категорий граждан Калужской области, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования в домашних условиях» (в ред. приказов МЗ КО от 05.09.2019 № 925, 18.09.2019 № 978); приказ МЗ КО от 03.10.2019 № 1042 «Об утверждении Положения об обеспечении отдельных категорий граждан Калужской области, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования в домашних условиях» (в ред. приказов МЗ КО от 09.10.2019 № 1068), приказ МЗ КО от 19.07.2019 № 715 «Об организации мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи», региональную программу «Развитие системы оказания паллиативной

медицинской помощи», утвержденную постановлением Правительства Калужской области от 30.08.2019 № 546 «Об утверждении региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи».

Медицинские учреждения Калужской области, оказывающие паллиативную помощь онкологическим больным в стационарных и амбулаторных условиях:

1. ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница № 4 им. А.С. Хлюстина» - в штате 2,5 ед. врача по паллиативной помощи (1,25 ед. в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и 1,25 ед. в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях), занято – 0,0 ед.
2. ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая № 5» в штате 1,0 ед. врача по паллиативной помощи в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, занято – 0,5 ед.
3. ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» - в штате 0,5 ед. врача по паллиативной помощи в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, занято – 0,5 ед.

Маршрутизация пациентов по медицинской реабилитации находится в стадии разработки в связи с выходом нового приказа МЗ РФ «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» № 788н от 31.07.2020.

Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Калужской области

С целью повышения выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях, улучшения качества оказания онкологической помощи МЗ КО был издан ряд региональных нормативных актов:

Приказ МЗ КО от 18.09.2020 № 1080 «Об оказании медицинской помощи по профилю «онкология» взрослому населению в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области» (в ред. приказов МЗ КО от 28.01.2021 № 66, от 29.03.2021 № 336).

Приказ МЗ КО от 07.09.2018 № 878 «Об оказании онкологической помощи взрослому населению и маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественное новообразование в Калужской области».

Приказ МЗ КО от 27.08.2018 № 824 «О мерах совершенствования ранней диагностики рака молочной железы в Калужской области».

Приказ ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» от 01.09.2017 № 137-О «Об организации выездной работы врачей».

Приказ МЗ КО от 25.04.2017 № 420 «Об организации скрининга колоректального рака в Калужской области».

Приказ ГБУЗ КО «КОКОД» от 31.03.2017 № 49-О «Об организации выездной работы врачей».

Приказ МЗ КО от 31.08.2016 № 1081 «О создании комиссии по разбору причин запущенности и случаев смерти от онкологических заболеваний».

Приказ МЗ КО от 23.03.2016 № 378 «О совершенствовании учета и контроля за проведением диспансерных осмотров больных с предопухолевыми и злокачественными новообразованиями».

Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Калужской области

С декабря 2018 года в ГБУЗ КО «КОКОД» используется государственная автоматизированная информационная система (далее – ГАИС) «Асклепиус», обеспечивающая информационный обмен между специалистами медицинских учреждений (в т.ч. ФСС, СМО, ТФОМС), в который включается формирование реестров пролеченных больных, обмен информацией и сотрудничество в рамках технической поддержки программных продуктов.

Автоматизация регистратуры поликлинического отделения, запись на прием к врачу и управление потоками пациентов в ГАИС «Асклепиус» осуществляется средствами «Электронной регистратуры» региональной медицинской информационной системой (далее - РМИС) Калужской области, которая включает в себя три основных компонента: единую информационную систему с централизованной базой данных, специализированный call-центр и портал записи на прием к врачу. «Электронная регистратура» позволяет осуществлять маршрутизацию потоков пациентов в пределах всего региона.

Автоматизация поликлинического отделения в режиме реального времени обеспечивает врачей поликлиники актуальной информацией о пациентах, предоставляет возможность ввода, редактирования, анализа и вывода на печать данных о случаях оказания амбулаторно-поликлинической помощи населению. Автоматизированное рабочее место (далее - АРМ) врача поликлиники позволяет осуществлять запись на прием, вести диспансерный учет, предоставляет доступ к электронной медицинской карте пациента.

Функционал АРМа врача приемного отделения позволяет вносить в систему данные о нахождении пациента в приёмном отделении:

- находящихся в очереди на госпитализацию в отделения МО;
- направленных на госпитализацию другими медучреждениями в отделения МО;
- госпитализированных в отделения МО, за истекшие календарные сутки;
- получивших отказ в госпитализации, за истекшие календарные сутки.
- вносить сведения о госпитализации или оформлять отказ в госпитализации с

указанием причины;

Автоматизация дневного и круглосуточного стационара позволила:

- сформировать единую базу данных случаев стационарного лечения, отслеживать загруженность коечного фонда и движение пациентов по различным отделениям медицинских организаций;
- вести учет данных о госпитализации, передавать информацию о пациентах врачам поликлиники, работать с электронной медицинской картой.
- АРМ врача приемного отделения предоставляет инструменты работы со списком пациентов, направленных на госпитализацию, сокращает время на оформление их поступления в стационар, назначение диагностических исследований.
- АРМ врача профильного отделения, позволяет вносить информацию об осмотре пациента, о назначении палаты, переводе в другое отделение, смене лечащего врача, выписке пациента и выполнять ряд следующих действий: врачи стационара могут ввести данные в форму «карта выбывшего из стационара», создать какой-либо документ в свободной форме для выдачи его на руки пациенту, внести данные об оказанных на приеме услугах, ознакомиться с результатами исследования, записать пациента на прием или консультацию, в том числе с выпиской электронного направления.

Программный комплекс «Лабораторная информационная система» (далее - ЛИС) автоматизирует работу специалистов клиничко-диагностических лабораторий, исключает проведение дублирующих исследований, сокращает время на запись пациентов, внесение данных о пробах для исследований, передачу результатов анализов лечащему врачу. ЛИС обеспечивает автоматический учет оказанных услуг, обработку статистической информации, формирование отчетов, хранение истории результатов исследований. В которых проведена автоматизация клиничко-диагностической лабораторий с подключением анализаторов к ГАИС «Асклепиус», после получения конечных результатов, данные сразу попадают в информационную систему (далее - ИС).

В службе цитологической лаборатории, была проведена работа по автоматизации для обработки исследований, пациентов как онкологического диспансера, так и других медицинских организаций (далее - МО). В диагностических подразделениях автоматизируются процессы проведения исследований, с использованием диагностического оборудования, позволяет просматривать, хранить, анализировать, печатать медицинские изображения в том числе результаты электрокардиографии, рентгенологических и других видов диагностических исследований. Так же для отделения Ультразвуковой диагностики, проводится работа по подключению цифрового диагностического оборудования, для попадания данных сразу в электронную карту пациента, после обработки в аппарате ультразвуковой диагностики.

Проводится работа по совершенствованию применения метода цифровой микроскопии, замена оборудования на более современное, обучение сотрудников, разрабатывается возможность организации услуги «второе мнение».

Автоматизация спиральной компьютерной томографии (далее - СКТ) имеется возможность в автоматическом режиме вести учет параклинических услуг, обеспечивает доступ к персональным данным пациента, сокращает время на составление и анализ документации, учет результатов исследований и автоматически передавать данные врачам поликлиники и стационара.

В ГБУЗ КО «КОКОД» установлено несколько информационных систем, отвечающих за определённые направления деятельности:

- ГАИС «Асклепиус»;
- информационная система «1С: Предприятие 8» - с учетом медикаментов и расходных материалов;
- информационная система Сбис ++. Электронный документооборот;
- Новел СПб «Популяционный раковый регистр»;
- информационная система (ФСС) - АРМ ЛПУ.

Внутри учреждения МИС внедрены полностью, нет преемственности и взаимодействия между ПОК, ЦАОП.

До ноября 2021 года планируется внедрение РМИС 2.0 с интерфейсом А-MED, позволяющим осуществлять проведение телемедицинских консультаций по защищенным каналам связи, а также интеграции МИС с подсистемами ЕГИСЗ, использованию PACS – архива.

Существующая система обратной связи и информирования пациентов об оказании медицинской помощи в ГБУЗ КО «КОКОД» позволяет пациенту обладать актуальной информацией, в режиме онлайн корректировать мероприятия по взаимодействию с врачом.

До конца 2021 года в ГБУЗ КО «КОКОД» планируется завершить работу по установке

закупленного оборудования для организации электронной очереди.

Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями

На территории Калужской области действуют постановления Правительства Калужской области, Законы Калужской области и приказы МЗ КО, которые направлены на привлечение специалистов для работы в государственные учреждения здравоохранения Калужской области:

- Приказ МЗ КО от 04.06.2020 № 616 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечному жилищному кредиту (займу)» (в ред. приказа МЗ КО от 15.04.2021 № 413). Эта мера социальной поддержки предусматривает оплату из средств областного бюджета части процентной ставки по ипотечному кредиту в случае приобретения жилья в ипотеку;
- Закон Калужской области от 31.12.2019 № 546-ОЗ «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников», ежеквартальная социальная выплата для возмещения части погашенной основной суммы долга по ипотечному жилищному кредиту (займу) медицинским работникам в размере фактически понесенных ими затрат, но не более 30 тыс. рублей в квартал, предоставляемая медицинским работникам для возмещения части погашенной основной суммы долга по жилищному кредиту, в том числе ипотечному, или жилищному займу на приобретение жилого помещения, в общем размере, не превышающем 500 тыс. рублей и не более 30 тыс. рублей (распространяется на правоотношения возникшие с 01.01.2020 года);
- Постановление Правительства Калужской области от 08.04.2010 № 121 «Об утверждении Положения о порядке выплаты денежной компенсации медицинским работникам на период работы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области за наем (поднаем) жилых помещений» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 03.06.2010 № 207, от 08.09.2011 № 480, от 19.01.2012 № 13, от 10.04.2013 № 184, от 23.07.2014 № 427, от 11.11.2019 № 708). Данная выплата предоставляется всем целевикам и специалистам, приглашенным на работу в размере 11500 рублей в месяц;
- Закон Калужской области от 04.02.2005 № 25-ОЗ «О молодом специалисте в Калужской области». Молодым специалистам первые три года работы выплачивается денежная компенсация в размере от 8 до 30 тыс. рублей, в зависимости от года работы и населенного пункта;
- Закон Калужской области от 28.10.2011 № 196-ОЗ «Об установлении системы оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных органу исполнительной власти Калужской области в сфере здравоохранения». Молодые специалисты в возрасте до 30 лет получают 10 % надбавку к окладу;
- Закон Калужской области от 30.12.2004 № 13-ОЗ «О мерах социальной поддержки специалистов, работающих в сельской местности, специалистов, достигших возраста 60 лет (мужчины) и 55 лет (женщины), и специалистов, которым назначена досрочная пенсия по старости в соответствии с законодательством». Медицинским работникам, работающим в учреждениях здравоохранения сельской местности, полностью компенсируются расходы на оплату коммунальных услуг;

– Постановление Правительства Калужской области от 17.05.2018 № 300 «Об утверждении Положения о порядке предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 29.01.2019 № 36, от 05.06.2019 № 345, от 14.08.2020 № 626, от 26.03.2021 № 178). В соответствии с постановлением медицинским работникам, прибывшим на работу по программе «Земский доктор» и «Земский фельдшер» предоставляется единовременная компенсационная выплата в размере 1 000 000 рублей и 500 000 рублей соответственно.

– Приказ МЗ КО от 17.02.202 № 163 «Об организации предоставления мер материального стимулирования гражданам, заключившим с министерством здравоохранения Калужской области договор о целевом обучении», данный приказ подразумевает выплату стипендий от 2000 руб. до 5000 руб. студентам, обучающимся по программе специалитета, в размере 2000 руб. студентам, обучающимся по программам среднего профессионального образования и выплату от 5000 руб. и 7000 руб. ординаторам:

– Постановление Правительства Калужской области от 20.11.2015 № 646 «О социальной поддержке студентов очной формы обучения государственных образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования, обучающихся по договорам о целевом обучении, заключенным с министерство здравоохранения Калужской области».

В результате мероприятий по профессиональной подготовке и повышению квалификации растет профессиональный уровень врачей, в систему здравоохранения региона привлекаются высококвалифицированные специалисты и поэтапно устраняется кадровый дефицит в учреждениях здравоохранения Калужской области.

В свою очередь моральные и материальные стимулы медицинских работников способствуют повышению престижа профессии врача и среднего медицинского персонала, тем самым способствуют сохранению кадрового потенциала региона. В результате проводимых мероприятий и предоставления мер поддержки в регионе сохраняется стабильная ситуация с медицинскими кадрами.

1.6. Выводы.

Согласно анализу демографической ситуации, в Калужской области, в настоящее время резервы улучшения демографической ситуации кроются в сокращении смертности от предотвратимых причин. В отличие от рождаемости, показатели смертности, как по Калужской области, так и в среднем по России, неизмеримо выше, чем в странах мира с подобным типом и воспроизводством населения.

На фоне увеличения численности людей старших возрастов продолжится начавшееся с 2007 года снижение численности трудоспособного населения, которое уже к 2024 году (без изменения возраста выхода на пенсию) составило бы менее половины лиц моложе и старше трудоспособного возраста. Увеличится преобладание населения старше 60 лет над численностью детей и подростков. Прогнозируемые изменения в возрастном составе населения могут негативным образом отразиться на рынке труда, увеличить нагрузку на социальную сферу и отрасль здравоохранения в части медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной и дорогостоящей) населению.

В связи с существующей динамикой демографической ситуации, в частности старением населения, уменьшением численности прогнозируется дальнейший рост заболеваемости населения злокачественными новообразованиями на территории Калужской области.

В регионе отмечается тенденция роста заболеваемости злокачественными новообразованиями, «грубый» показатель заболеваемости ЗНО в Калужской области с 2011 по 2019 год в целом увеличился на 15,4 %. Но в 2020 году отмечается снижение показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями на 18,4 % по сравнению с 2019 годом в связи с эпидемиологической обстановкой по Covid-19.

Рост заболеваемости напрямую связан с проведением диагностических и скрининговых мероприятий.

По показателю общей заболеваемости Калужская область находится на 41 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 14 месте среди других субъектов Центрального федерального округа.

Ведущими локализациями (оба пола) заболеваемости ЗНО населения Калужской области в 2020 г. являются: молочная железа – 111,6 на 100 тыс. нас.; кожа (без меланомы) – 42,0 на 100 тыс. нас.; трахея, бронхи, легкие – 40,73 на 100 тыс. нас.; ободочная кишка – 32,6 на 100 тыс. нас.; желудок – 28,2 на 100 тыс. нас.

За анализируемый 10-летний период с 2011 по 2020 гг. большие изменения произошли как в общей структуре локализаций заболеваемости ЗНО среди мужского населения, так и в динамике некоторых основных показателей, например, показатель заболеваемости ЗНО ободочной кишки, увеличился на 44,9%, а показатель заболеваемости ЗНО желудка, снизился на 26,4%.

За тот же период в структуре локализаций заболеваемости ЗНО среди женского населения значительное снижение произошло в показателях заболеваемости ЗНО кожи без меланомы, а также ЗНО шейки матки – уменьшение на 26,3% и 15,1%, соответственно

Раннее выявление онкологических заболеваний в Калужской области (доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии) с 2011 года возросла на 10,5 %, без учета других ЗНО кожи на 13,4 %.

В разрезе основных локализаций прирост доли I-II стадии за десять лет произошел по следующим локализациям: рак желудка на 13,8 %, рак ободочной кишки на 34,9 %, рака прямой кишки, рак трахеи, легкого на 1,5 %, меланомы кожи на 2,7 %, молочной железы на 9,4 %, почки на 16,4 %, щитовидной железы на 39,0 %.

Среди основных локализаций прослеживается отрицательная динамика ранней выявляемости: с 2011 года доля I-II стадии снизилась при раке губы – на 43,4%, шейки матки – на 11,3 %, гортани – на 10,8%, раке полости рта – на 10,5%, раке глотки – на 10,0%, раке кожи – на 4,1%, тела матки на - 1,6 %, яичники - на 0,5%. Отрицательную динамику вышеуказанных локализаций можно связать с закрытием смотровых кабинетов, кадровым дефицитом врачей общего профиля первичного звена, приостановление скрининговых мероприятий, направленных на раннюю диагностику рака шейки матки (по инициативе ТФОМС закрытие тарифов на оплату).

Сохраняется положительная динамика роста доли больных, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза – 60,2% (в 2019 году - 58,6%; по РФ 69,9%). В 2009 году показатель составил 54,1%.

По данному показателю Калужская область находится на 5 месте среди регионов Российской Федерации и на 2 месте среди регионов Центрального федерального округа.

Ведущими локализациями в структуре доли пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении с момента установления диагноза 5 лет и более от всех пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на диспансерном наблюдении на конец 2020 года являются:

- ЗНО губ – 83,2%;
- ЗНО щитовидной железы – 76,9%;
- ЗНО костей и суставных хрящей – 75,7%;
- ЗНО соединительной и других мягких тканей – 72,0%;
- ЗНО шейки матки – 70,9%.

В 2011 году данный показатель выглядел следующим образом:

- ЗНО костей и суставных хрящей – 79,0%;
- ЗНО губы – 76,7%;
- ЗНО шейки матки – 68,1%;
- ЗНО гортани – 65,1%;
- ЗНО тела матки – 63,2%.

Показатель запущенности на протяжении многих лет остается высоким. С учетом III стадии визуальных локализаций, IV стадий и посмертно учтенных случаев к 2020 году составил 43,0 % от числа всех впервые выявленных случаев ЗНО. Следует отметить, что увеличение доли ЗНО выявленных в IV стадии произошло на фоне роста заболеваемости, что свидетельствует об увеличении выявляемости ЗНО, в том числе на поздних стадиях, с постепенным закрытием смотровых кабинетов в предыдущие годы, снижением качества диспансеризации и профосмотров на уровне первичного звена, дефицитом кадров в первичном звене.

Высокая доля запущенности злокачественных новообразований указывает на дефицит врачей «первичного звена» и низкую онконастороженность. Планируется привлечение специалистов в рамках Регионального проекта Калужской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Приоритетного проекта «Здравоохранение». Также, онкодиспансером регулярно проводятся лекции для специалистов «первичного звена» по повышению онконастороженности.

В целях снижения доли запущенности, в Калужской области планируется организация ЦАОПов для сокращения сроков диагностики злокачественных новообразований и повышения ее доступности и качества, своевременного начала и соблюдения этапов лечения онкологических заболеваний, а также динамического наблюдения пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи.

Также в Калужской области планируются мероприятия, в том числе с привлечением СМИ, по первичной профилактике рака: проведение лекций среди населения и врачей первичного звена.

В целях раннего выявления онкологических заболеваний и как результат - снижение уровня смертности в Калужской области необходимо продолжение и дальнейшее развитие имеющихся скрининговых программ: скрининг колоректального рака, скрининг рака молочной железы, скрининг рака шейки матки.

В рамках реализации государственной программы «Развитие здравоохранения Калужской области», утвержденной постановлением Правительства Калужской области «Об

утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения в Калужской области» от 31.01.2019 №44 (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 13.03.2020 N 188, от 23.11.2020 N 875, от 04.12.2020 N 926, от 25.12.2020 N 994, от 17.03.2021 N 141, от 30.03.2021 N 183) планируется строительство нового корпуса онкологического диспансера, который предусматривает расширение структурных подразделений онкологического диспансера с закупкой тяжелого оборудования.

По показателю смертности от ЗНО Калужская область находится на 8 месте среди других Субъектов Центрального федерального округа.

Несмотря на существующую динамику снижения смертности населения в 2018 году от ЗНО в Калужской области, дальнейшее ее сокращение невозможно без внедрения новых организационных и лечебных технологий.

Ведущими локализациями в структуре смертности сохраняются на протяжении нескольких лет ЗНО: трахеи, бронхов, легкого, желудка, молочной железы, ободочной кишки, поджелудочной железы, что связано с распространённостью данных патологий, тяжестью течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

Среди мужского населения преобладает смертность от: рака трахеи, бронхов, легкого (63,6 на 100 тыс.), рак желудка (34,6 на 100 тыс.), рак предстательной железы (22,8 на 100 тыс.).

Среди женского населения преобладает смертность от: рака молочной железы (30,6 на 100 тыс.), рак ободочной кишки (21,1 на 100 тыс.), рак желудка (20,0 на 100 тыс.).

В возрастной структуре смертности преобладает возраст 75-79 лет, на втором месте - 80-84 года, на третьем месте 85 лет и выше.

Наибольший вклад в показатели смертности мужского населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят: рак трахеи, бронхов, легкого, а также рак желудка и рак полости рта.

Ведущими локализациями в структуре смертности женского населения трудоспособного возраста являются злокачественные новообразования молочной железы, шейки матки и толстой кишки.

Факт увеличения смертности от ЗНО предстательной железы, губы, полости рта, глотки, ободочной кишки демонстрирует необходимость расширения и качества профилактических медицинских осмотров, важности увеличения медицинской грамотности населения.

Показатель летальности до года всех ЗНО с 2011 года снизился на 9,8% и в 2020 году он составил 20,95% (по РФ в 2019 г. - 21,7 %).

В Калужской области в целом отмечается дефицит медицинских работников в первичном звене. Кроме врачей онкологов, не хватает участковых врачей, ведущих диспансерное наблюдение за пациентами с ЗНО и назначающих дообследование и направление в специализированные медицинские организации пациентов с подозрением на ЗНО. Также дефицит среднего медперсонала сказывается на отсутствии в регионе работы смотровых кабинетов. Требуется привлечение специалистов в рамках Регионального проекта Калужской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Приоритетного проекта «Здравоохранение».

Работа онкологического диспансера в 2020 году в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с новой коронавирусной инфекцией COVID-19

была скорректирована в соответствии с требованиями Приказов и нормативных документов, регулирующих работу медицинских организаций в период распространения данной коронавирусной инфекции:

- приказ ГБУЗ КО «КОКОД» от 03.02.2020 № 14-О «О проведении мероприятий по организации лечебно-профилактической помощи при регистрации коронавирусной инфекции»;

- приказ ГБУЗ КО «КОКОД» от 17.03.2020 № 38-О «О введении ограниченных мер по недопущению распространения коронавирусной инфекции COVID-19»;

- приказ МЗ КО от 27.01.2020 № 61 «О проведении мероприятий по организации лечебно-профилактической помощи при регистрации коронавирусной инфекции»;

- приказ МЗ КО от 13.04.2020 № 406 «Об организации работы медицинских организаций Калужской области на период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (в ред. приказов МЗ КО от 28.04.2020 № 464, от 30.04.2020 № 479);

- другие приказы и нормативные документы, определяющие меры противоэпидемической защиты региона и населения.

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

Основные цели региональной программы:

- улучшение качества и доступности оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;
- увеличение продолжительности жизни, улучшение качества жизни пациентов с онкологическими заболеваниями;
- снижение уровня заболеваемости и смертности от ЗНО;
- предотвращение поздней обращаемости.

Таблица 44

**Целевые показатели региональной программы по борьбе
с онкологическими заболеваниями**

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значе- ние (на 31.12.18)	Период, год						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	224,9	218,4	217,8	215,3	212,0	208,7	204,6	200,0
2.	Смертность от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	222,0	-	-	228,7	225,8	222,9	219,9	202,2
3.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, %	53,9	52,1	53,1	56,1	58,4	60,7	63,0	65,0
4.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, %	58,5	58,0	58,4	58,8	59,0	59,5	60,0	63,0
5.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	21,7	22,0	21,0	20,1	19,1	18,1	17,3	16,0
6.	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %	-	-	-	66,0	70,0	75,0	80,0	90,0

*Показатель смертности от новообразований по годам не фигурирует в утвержденном паспорте проекта

Участники региональной программы:

1. Мохов Илья Вячеславович - заместитель министра здравоохранения Калужской области;
2. Агеева Анна Викторовна – начальник отдела формирования и реализации программ государственного развития МЗ КО;
3. Острецов Николай Александрович – начальник отдела организации медицинской помощи МЗ КО;
4. Королев Александр Анатольевич – заместитель министра – начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы МЗ КО;
5. Сеничкина Ольга Ивановна - заместитель министра, начальник управления бюджетного планирования и внутреннего финансового контроля МЗ КО;
6. Кузьмичук Елена Владимировна - начальник управления кадровой и правовой работы МЗ КО;
7. Качанова-Махова Екатерина Андреевна – заместитель министра – начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО;
8. Ковалева Юлия Васильевна - директор ТФОМС Калужской области;
9. Шишов Андрей Александрович - главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;
10. Антонова Валентина Вячеславовна – директор ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области»;
11. Кудрявцев Игорь Юрьевич – главный внештатный онколог МЗ КО, заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»;
12. Николаев Игорь Юрьевич - главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»;
13. Рожкова Ирина Александровна – заместитель главного врача по организационно - методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»;
14. Трушко Олег Михайлович – главный врач ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница № 4 имени Хлюстина Антона Семеновича»;
15. Цкаев Алан Юрьевич - главный врач ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко (БСМП г. Калуги);
16. Переверзев Игорь Леонидович – главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская городская больница № 5»;
17. Мельницкий Александр Юрьевич – главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Городская поликлиника»;
18. Михайлов Виктор Михайлович – главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая детская больница»;
19. Разумеева Елена Валентиновна – главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница»;
20. Главные врачи районных медицинских организаций.

3. Задачи региональной программы.

1. Формировании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Калужской области в соответствии с возможностью дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациям.

2. Совершенствование мер первичной профилактики - это улучшение социальной сферы, что предусмотрено в региональном проекте Калужской области «Демография», а именно:

- ✓ формирование у населения приверженности здоровому образу жизни, просветительская работа для своевременной диагностики и лечению хронических заболеваний, формирование ответственности за свое здоровье (плакаты, баннеры в общественных местах, публикации на официальных страницах медицинских организаций, в региональных газетах, выступления на телевидении с пропагандой здорового образа жизни и профилактики возникновения онкологических заболеваний);

- ✓ проведение целевых осмотров работников на предприятиях области для выявления фоновой и предраковой патологии;

- ✓ экологический мониторинг (уровень радиационной активности, содержание в воздухе вредных частиц) районов области с практическими выводами и предложениями по снижению заболеваемости ЗНО;

- ✓ формирование положительного образа врача, медицинских учреждений;

- ✓ анкетирование населения, в частности групп риска (семейных анамнез, работа на вредном производстве).

3. Создание эффективной системы вторичной профилактики злокачественных новообразований:

- ✓ углубленная диагностика среди населения из групп риска (цитологические, патоморфологические исследования, инструментальная диагностика);

- ✓ санитарно-гигиеническое воспитание, обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с особенностями онкологических заболеваний;

- ✓ строгое выполнение активного диспансерного наблюдения в соответствии с клиническими рекомендациями, введение в практику дневника наблюдения;

- ✓ расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров (расширение возрастного диапазона исследований кала на скрытую кровь, уровень PSA, жидкостной цитологии);

- ✓ курсовое поддерживающее лечение (лечебное питание, ЛФК, санаторно-курортное лечение);

- ✓ введение в практику психологических тренингов, как групповых, так и индивидуальных;

- ✓ организация и оснащение сети ЦАОПов, формирование мультидисциплинарных команд для диагностики и лечения;

- ✓ повышение онкологической настороженности специалистов за счет проведения обучающих семинаров, конференций, подготовки на рабочих местах.

4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы посредством создания на территории области центров амбулаторной онкологической помощи:

- ✓ техническое переоснащение медицинских организаций, участвующих в оказании онкологической помощи;

✓ устранение кадрового дефицита медицинских работников первичного звена, обеспечение кадрами центров амбулаторной онкологической помощи за счет применяемых мер социальной поддержки в регионе;

✓ организация телемедицинских консультаций с областными учреждениями;

✓ формирование и внедрение единой системы контроля качества и соблюдение сроков диагностики

5. Увеличение доступности и качества диагностики и оказания медицинской помощи в региональном диспансере и Центрах амбулаторной онкологической помощи:

✓ организация регулярных консультаций с профильными онкологами областного онкодиспансера, в том числе с использованием телемедицинских консультаций, которая решит проблему необоснованных консультаций областного диспансера;

✓ организация полного цикла обследования в условиях ЦАОП (верификация диагноза, обследование согласно клиническим рекомендациям, вплоть до использования «тяжелого оборудования»), что позволит сократить и оптимизировать маршрутизацию пациента при первичной диагностике онкологического заболевания;

✓ организация специализированного лечения с полным соблюдением клинических рекомендаций на сайте <http://cr.rosminzdrav.ru>.

6. Развитие и внедрение информационных технологий в качестве инструмента управления и анализа проводимого обследования и лечения пациентов со злокачественными новообразованиями:

✓ ведение единой электронной медицинской документации, интеграция с МИС всех учреждений области или введения единой ЕГИСЗ.;

✓ организация единой электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством интеграции МИС всех учреждений или введения единой ИС.

✓ соблюдение строгой маршрутизации пациентов на этапах лечения с привлечением информационных ресурсов. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Калужской области;

✓ формирование и использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций.

7. Разработка системы целевой программы привлечения выпускников медицинских образовательных учреждений к работе в системе онкологической помощи.

8. Реконструкция, строительство зданий онкологического диспансера в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения». В целях исполнения мероприятий регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено оснастить ГБУЗ КО «КОКОД» оборудованием.

9. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов:

✓ проведение медицинской реабилитации больным злокачественными новообразованиями на госпитальном и амбулаторном этапе в медицинских учреждениях области: внедрение в практику лечебного физкультурного комплекса, психологического консультирования, организация школ стомированных пациентов;

✓ расширение реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения больных в ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»;

10. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам:

✓ развертывание в муниципальных поликлиниках кабинетов паллиативной помощи; создание выездных бригад паллиативной помощи на дому;

✓ формирование цифрового контура, обеспечивающего ведение учета лиц,

нуждающихся в паллиативной помощи, и планирования оказания паллиативной помощи.

11. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Калужской области:

- ✓ разработка и интеграция системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Калужской области;
- ✓ обучение специалистов и врачей первичного звена правилам и технологии проведения телемедицинских консультаций;
- ✓ формирование, в том числе в информационных системах, используемых в медицинских организациях, протоколов ведения пациента, на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» региона

Данный раздел представлен в приложении «План мероприятий региональной программы» к региональной программе «Борьба с онкологическими заболеваниями» Калужской области.

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» Калужской области позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения до уровня 204,6 случаев;
- снижение смертности от ЗНО на 100 тыс. населения до уровня 219,9 случаев;
- снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,3 %;
- увеличение доли ЗНО, выявленных на I – II стадиях, до 63 %;
- увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением, до 60,0 %;
- увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением до уровня 80 %;
- формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;
- внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций;
- повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ на 25 %; радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований на 30 %.
- снижение потребления табачной продукции до 29 %;
- снижение потребления алкогольной продукцией до 34 %;
- увеличение охвата целевой аудитории скрининговыми мероприятиями до 55 %;
- увеличение морфологического подтверждения диагноза до 95 %.

Планируемое строительство нового корпуса онкологического диспансера приведет к расширению структурных подразделений, а именно:

1. Онкохирургическое отделение. В настоящее время хирургическое отделение в связи со значительным объемом оказываемой медицинской помощи требует расширения и приведения в соответствие СанПиНа 2.1.3678-20, что позволит обеспечить выполнение больших объемов высокотехнологичной медицинской помощи, а также внедрению новых медицинских технологий лечебного процесса и мультидисциплинарного подхода.

2. Урологическое отделение. В связи с внедрением современных медицинских технологий лечения злокачественных новообразований мочевыделительной системы, приведение в соответствующие нормы отделения позволит выполнять малоинвазивные и реконструктивные операции при опухолях на выделительной и мочеполовой системах, что скажется на качестве жизни пациента, а также сократит пребывание пациента на койке.

3. Расширение эндоскопического отделения и дооснащение эндоскопическим оборудованием позволит выполнять высокотехнологичные операции на пищеводе, желудке и толстом кишечнике, мочеполовой системе. Кроме того, увеличение объемов эндоскопического исследования пациентов позволит повысить выявляемость злокачественных новообразований внутренних локализаций на ранних стадиях.

4. Операционный блок - позволит выполнять сложное высокотехнологичное хирургическое лечение пациентам со злокачественными новообразованиями. Дополнительное оснащение операционных залов, снижение время ожидания хирургического лечения в торакальном и абдоминальных отделениях до 7 рабочих дней. Увеличение количества эндоскопических и реконструктивно-пластических операций до 40 % от общего количества оперативных хирургических вмешательств.

5. Отделение реанимации - необходимо для пациентов после этапа хирургического лечения и является неотъемлемой частью всего лечебного процесса.

6. Создание современного отделения лекарственной и противоопухолевой терапии с боксированными палатами будет способствовать проведению высокодозной химиотерапии, а также возможности лечения пациентов, страдающих онкогематологическими заболеваниями. Кроме того, увеличится доля пациентов, получающих современную таргетную и иммунотерапию, до 50 % в 2024 году.

7. Отделение фотодинамической терапии увеличит доступность высокотехнологичной медицинской помощи при злокачественных новообразованиях кожи, верхних дыхательных путей и мочевыделительной системы.

8. Оснащение диагностического отделения оборудованием - магнитно-резонансным 1.5 Тс томографом, 128-срезовым спиральным компьютерным томографом, экспертным рентгенодиагностическим и маммографическим комплексами позволит улучшить раннюю диагностику злокачественных новообразований и поднять еще на более качественный уровень диагностического обследования больных с уже установленным диагнозом злокачественного новообразования. Повышение возможностей проведения числа исследований МСКТ в отделении лучевой диагностики и сокращение времени ожидания исследования до 7 рабочих дней.»

4. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1.	Снижение потребления табачной продукции: проведение среди учащихся и студентов лекций и классных часов на тему «О вреде табакокурения. О вреде вейпа, электронных сигарет и пассивного парения», размещение на сайтах медицинских организаций информации о вреде курения для здоровья	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главный внештатный нарколог	2021 год: лекций и классных часов – 8 (2 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); 2022 год: лекций и классных часов – 8 (2 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); 2023 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); 2024 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год). Распространенность потребления табака среди взрослого населения (процент): 2021-32,5; 2022-31,5; 2023-30,2; 2024-29,0	Регулярное
1.2.	Снижение потребления алкогольной продукции: проведение среди учащихся и студентов лекций и классных часов на тему «Профилактика алкоголизма, наркомании», размещение на сайтах медицинских организаций информации о вреде потребления алкогольной продукции для здоровья	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главный внештатный нарколог	2021 год: лекций и классных часов – 8 (2 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); 2022 год: лекций и классных часов – 8 (2 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); 2023 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); 2024 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год). Цель: снижение потребления алкогольной продукции к 2024 году до 6,3 литра на душу населения в год (2021 г. – 6,5, 2022 г. – 6,4, 2023 г. – 6,4, 2024 г. – 6,3).	Регулярное
1.3.	Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании в СМИ, посвященной Всемирному дню без табачного дыма.	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главный внештатный нарколог	Участие в акции не менее 500 человек	Разовое делимое

1.4.	Организация и проведение в СМИ информационно-коммуникационной кампании, посвященной Всемирному Дню трезвости	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главный внештатный нарколог	Участие в акции не менее 500 человек	Разовое делимое
1.5.	Разработка и тиражирование информационных материалов для населения по вопросам здорового образа жизни и профилактики факторов риска	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Издано и направлено в медицинские организации не менее 500 тысяч экземпляров печатной продукции ежегодно Размещение информации на сайте: http://budzdorov-kaluga.ru/	Регулярное
1.6.	Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения Для формирования групп риска используются анкета-опросник - в 100% случаев при каждом посещении в поликлинике, врачебной амбулатории, ФАПе и при каждой госпитализации пациента в любое отделение заполняется анкет и формируются по итогам группы пациентов для дообследования	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Анкетирование не менее 46 000 тыс. человек в год: 1 кв -12 000 анкет; 2 кв -12 000 анкет; 3 кв -12 000 анкет; 4 кв -10 000 анкет;	Регулярное
1.7.	Проведение тематических акций, приуроченных к европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи	20.09.2021	20.09.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Участие в акции не менее 500 человек в год	Разовое делимое
1.8.	Проведение тематических акций, приуроченных к Международному дню борьбы против колоректального рака (4 февраля)	04.02.2021	04.02.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Участие в акции не менее 500 человек в год	Разовое делимое
1.9.	Проведение тематических акций, приуроченных к Международному месяцу по борьбе против рака молочной железы	15.10.2021	15.10.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Участие в акции не менее 500 человек в год	Разовое делимое

2.1.	Проведение видеоселекторных семинаров, научно-образовательных вебинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, раннее выявление)	01.09.2021	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Не менее 10 видеоконференции в год согласно графику: 10.09.21-Что такое рак. Предраковые и фоновые заболевания. Группы риска. Понятие о визуальных локализациях рака. 17.09.21 -Рак молочной железы. Причины, симптомы, принципы диагностики и лечения. 24.09.21 - Рак шейки матки, тела матки. Причины, симптомы, принципы диагностики и лечения. 01.10.21 - Рак простаты. Причины, симптомы, принципы диагностики и лечения. 08.10.21 - Рак кожи и меланома. Причины, симптомы, принципы диагностики и лечения. 15.10.21 - Рак ЛОР органов и щитовидной железы. Причины, симптомы, принципы диагностики и лечения. 22.10.21 - Колоректальный рак. Причины, симптомы, принципы диагностики и лечения. 05.11.21 - Рак легкого. Причины, симптомы, принципы диагностики и лечения. 29.10.21 - Злокачественные новообразования желудка. Причины, симптомы, принципы диагностики и лечения. 19.10.21 - Принципы и методы амбулаторного симптоматического лечения инкурабельного больного. Принципы назначения сильнодействующих веществ и наркотических анальгетиков. Графики на 2022-2024гг. в процессе планирования. Планируемый охват населения профилактическими осмотрами не менее 60%	Разовое делимое
2.2.	Мониторинг проведения диспансеризации и профилактических осмотров	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Охват диспансерными осмотрами не менее 60 процентов подлежащих граждан в год: 1 квартал - 15,0 % ; 2 квартал - 30,0 % ; 3 квартал - 45,0 % ; 4 квартал - 60,0 %	Регулярное
2.3.	Распространение методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями, а также стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Распространение методических рекомендаций во все медицинские организации подчинения министерства здравоохранения Калужской области: ежегодно 1 нормативный документ	Разовое делимое
2.4.	Организация работы сети смотровых кабинетов с целью раннего выявления злокачественных опухолей и предопухолевых заболеваний визуальных локализаций (наружные половые органы, молочная железа, щитовидная железа, прямая кишка, губы, органы полости рта, кожные покровы, периферические лимфатические узлы).	01.01.2022	31.12.2022	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог	Приказ министерства здравоохранения Калужской области об организации работы смотровых кабинетов	Разовое неделимое

2.5.	Применение метода жидкостной цитологии для выявления рака шейки матки в рамках проведения диспансеризации	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области - Начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения	Рост впервые выявленных случаев I-II стадии рака шейки матки, от числа впервые зарегистрированных случаев ежеквартально : - в 2021 году до 57 процентов, - в 2022 году до 59 процентов, - в 2023 году до 60 процентов, - в 2024 году до 61 процента	Регулярное
2.6.	Внедрение скрининговых мероприятий определенных групп взрослого населения, в том числе с привлечением ТФОМС и страховых компаний «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» для реализации данных программ: - Скрининг колоректального рака (мужчины и женщины в возрасте 45-75 лет); - Скрининг рака молочной железы (женщины в возрасте 40-70 лет); - Скрининг рака шейки матки (женщины в возрасте 21-69 лет)	01.01.2022	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Главные внештатные специалисты по онкологии, терапии, акушерству и гинекологии, стоматологии, пульмонологии, гастроэнтерологии	Увеличение охвата целевой аудитории скрининговыми мероприятиями: в 2022 году - до 45%; в 2023 году - до 50%; в 2024 году - до 55%	Регулярное
2.7.	В целях раннего выявления злокачественных новообразований и рака in situ после снятия карантинных мер планируется возобновление ежемесячных выездов мобильной медицинской бригады в населенные пункты, расположенных на значительной удалении от областного центра, а также имеющих плохую транспортную доступность	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Увеличение доли пациентов выявленных активно, увеличение раннего выявления злокачественных новообразований и рака in situ не менее чем на 2,3% ежегодно. Не менее 4 выездов в год: ежеквартально 1 выезд, с планируемым осмотром не менее 20 пациентов за выезд	Регулярное
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
3.1.	Открытие ЦАОП на базе ЦРБ Кировского района, входящей в состав ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1», прикрепленное население-60616 чел. Расстояние до регионального онкологического диспансера 180км. Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП 10-180мин. На базе ЦАОП планируется создание дневного стационара, схемы для противоопухолевого лекарственного лечения: Xelox, AC, Трастузумаб	01.01.2022	31.12.2022	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1»	Приказ министерства здравоохранения Калужской области об открытии ЦАОП	Разовое неделимое
3.2.	Дооснащение диагностическим оборудованием ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1», на базе которой развернут ЦАОП. В ЦАОПе планируется создание дневного стационара, внедрены схемы для противоопухолевого лекарственного лечения: Xelox, AC, Трастузумаб	01.01.2022	31.12.2022	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1»	Повышение доступности медицинской помощи: Обеспечение сроков ожидания диагностических обследований и консультативного приема врача-онколога жителям Кировского, Брятинского, Куйбышевского и Спас-Деменского районов в соответствии с Программой государственных гарантий	Разовое делимое

4.1.	По лечению злокачественных новообразований на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения): внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических, комбинированных хирургических методов лечения с использованием иммунологических, в том числе инновационных методов таргетной терапии и таргетной иммунотерапии; внедрение современных средств и систем с направленной доставкой лекарственных веществ, в заданную область организма	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Оказание качественной медицинской помощи: Увеличение доли конформной лучевой терапии до 100% к 2024 году; Переход на 3D-конформную лучевую терапию к 2024 году Из них: Доли IMRT, VMAT - до 60% к 2024 году; Полный переход от 2D к 3D планированию контактной гамма-терапии (брахитерапии) при лечении рака шейки матки к 2024 году. Увеличение доли видеоэндоскопических операций до 50% от общего числа хирургических вмешательств к 2024 году Увеличение доли органосохранных и реконструктивно-пластических операций при раке молочной железы на ранних стадиях - не менее 50% к 2024 году. Увеличение доли реконструктивно-пластических операций с использованием микрохирургических технологий при лечении ЗНО головы и шеи - до 30% к 2024 году Использование методики определения «сторожевых» лимфатических узлов в 100% случаев к 2024 году при хирургическом этапе оказания медицинской помощи Увеличение объема химиозмболизаций до 15% к 2024 году, установку «порт-систем» до 20% к 2024 году	Регулярное
4.2.	Дооснащение и модернизация ГБУЗ КО «КОКОД» оборудованием в соответствии с Приложением 5	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Начальник технического отдела ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Диспансер дооснащен медицинским лечебно-диагностическим оборудованием и проведена модернизация материально-технической базы диспансера	Разовое делимое
4.3.	В целях повышения доступности и качества специализированной онкологической помощи, оказываемой в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам онкологического профиля в стационарных условиях планируется дооснащение и модернизация ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница» оборудованием в соответствии с Приложением 5	01.01.2022	31.12.2022	Главный врач ГБУЗ КО "Калужская областная клиническая детская больница"	ГБУЗ КО "Калужская областная клиническая детская больница" дооснащена медицинским лечебно-диагностическим оборудованием и проведена модернизация материально-технической базы диспансера	Разовое делимое
4.4.	Планируется строительство и оснащение нового лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ КО «КОКОД»	01.01.2022	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области, Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Начальник технического отдела ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Увеличение мощности поликлиники ГБУЗ КО «КОКОД» до 350 посещений в смену. Открытие новых отделений: Паллиативной помощи - на 20 коек, Отделения реабилитации - на 10 коек, Отделение реконструктивной пластической хирургии - на 20 коек	Разовое делимое

4.5.	По лечению злокачественных новообразований на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения); внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических, комбинированных хирургических методов лечения с использованием иммунологических, в том иммунологических, в том числе инновационных методов таргетной терапии и таргетной иммунотерапии; внедрение современных средств и систем с направленной доставкой лекарственных веществ, в заданную область организма	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по клинко-экспертной работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Расширение возможностей морфологической диагностики: Приобретение оборудования для определения активирующих мутаций в различных генах опухолей с целью назначения таргетной терапии и иммунотерапии Проведение иммуногистохимических исследований у 100% пациентов, которым показан данный вид исследования	Регулярное
4.6.	Развитие патоморфологической службы: 1. Обновление оборудования для совершенствования гистологической техники изготовления препаратов. 2. Расширение применения иммуногистохимического исследования и гибридизации "in situ". 3. Открытие молекулярно-генетической лаборатории	01.01.2021	31.12.2024	Зав. патолого-анатомическим отделением ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Увеличение процента морфологического подтверждения диагноза до 95 %.	Регулярное
4.7.	Увеличение объемов проведения реконструктивно-восстановительных операций	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Улучшение качества жизни пациента с онкологическими заболеваниями	Регулярное
4.8.	Формированию положительного образа врача-онколога, повышению мотивации и приверженности специализированному лечению пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Начальник отдела кадров ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Размещение на официальном сайте ГБУЗ КО «Калужский областной кли	Регулярное
5. Третьичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
5.1.	В Калужском области реализован информационно просветительский проект «Поговорим?» с 2017 года. Это серия встреч с врачами Калужского областного клинического онкологического диспансера, в ходе которых жители Калуги и области могут пообщаться с профильными специалистами, узнать полезную информацию и задать важные для себя вопросы. Лекции проходят на открытых площадках города	01.01.2021	31.12.2024	Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Организация и проведение открытых встреч врачей Калужского областного клинического онкологического диспансера: тематические встречи населения с профильными специалистами, до 4 встреч ежегодно при загруженности до 10 человек однократно. Повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога. В рамках реализации просветительской работы среди населения: выпуск буклетов, листовок, брошюр, плакатов. Ежегодно, при наличии финансирования. Создание и размещение постов в социальных сетях на актуальные темы: до 30 ед. в квартал	Регулярное
5.2.	В рамках просветительской деятельности врачей первичного звена специалистами ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» проводятся лекции по онконастороженности	01.01.2021	31.12.2024	Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Не менее 10 лекций в год, охват специалистов - не менее 20 сотрудников медицинских организаций на 1 лекцию	Регулярное

5.3.	В ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» регулярно проходят Дни открытых дверей. В рамках этого мероприятия, пациент проходит профилактическое обследование у врача онколога без направления, получает информацию по состоянию своего здоровья и при необходимости направлен на дальнейшее обследование	01.01.2021	31.12.2024	Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога. Организация и проведение Дней открытых дверей, в рамках которого проходит профилактический осмотр и консультация жителей Калужского региона специалистами областного клинического онкологического диспансера, до 2 встреч в год при загруженности до 50 человек однократно	Регулярное
5.4.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области	Охват диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями - до 90 %	Регулярное
5.5.	В целях повышения приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врачей-онкологов в ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» ведет прием пациентов, родственников штатный клинический психолог	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Ежегодное консультирование не менее 5% пациентов от всех пациентов, находящихся на стационарном лечении в ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Регулярное
6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
6.1.	Совершенствование нормативной правовой базы в сфере паллиативной медицинской помощи	01.01.2021	31.12.2021	Министр здравоохранения Калужской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи взрослым	Внесение изменений в Приказ МЗ КО от 28.02.2019 №136 «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Калужской области»; Приказ МЗ КО от 13.05.2019 №450 «Об утверждении Положения об обеспечении отдельных категорий граждан Калужской области, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования в домашних условиях» (с изменениями от 03.10.2019, 09.10.2019); Приказ министерства здравоохранения Калужской области от 19.07.2019 № 715 «Об организации мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи» Региональную программу «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи»	Разовое неделимое
6.2.	Организация отделений паллиативной медицинской помощи для взрослых на базе медицинских организаций	01.01.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Калужской области, главный врач ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД», главный врач ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1», главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Открытие отделения паллиативной медицинской помощи на базе: - ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» - 10 коек, 2022 г., - ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1» - 10 коек 2023 г., - ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» - 20 коек 2024 г.	Разовое делимое
6.3.	Открытие выездных патронажных отделений паллиативной медицинской помощи для взрослых на базе медицинских организаций	01.01.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Калужской области, главный врач ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница № 4 имени Хлостина Антона Семеновича», главный врач ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 6»	Открытие выездных патронажных отделений паллиативной медицинской помощи для взрослых на базе: - ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №6» (2022 г.), - ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница № 4 имени Хлостина Антона Семеновича» (2022 г.)	Разовое делимое

7.1.	Формирование маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественное новообразование, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения специализированной медицинской помощи, с учетом открывающихся центров амбулаторной онкологической помощи и перераспределение потока пациентов	01.01.2021	01.01.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог	Повышение доступности онкологической помощи, оказываемой в амбулаторных условиях соблюдение стандартов лечения утвержденные Минздравом РФ	Разовое делимое
7.2.	Внедрение мероприятий по учету вновь выявленных случаев онкологических заболеваний	01.01.2021	01.01.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главные врачи медицинских организаций	Медицинские организации всех уровней на каждом этапе маршрута пациента формируют и дополняют информационную базу по каждому больному	Регулярное
7.3.	Проведение мероприятий по взаимодействию с волонтерским движением по вопросам сотрудничества, в том числе по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	01.01.2021	01.01.2024	Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Волонтеры Калужской епархии в рамках проекта «Центр поддержки пожилых «Мы всегда рядом!»» проводится медико-психологическая поддержка, консультационная, социальная и психологическая помощь, а также индивидуальные консультации, не менее 4-х посещений в неделю	Регулярное
7.4.	Контроль за соблюдением сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания со стороны органа исполнительной власти региона	01.01.2021	01.01.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководитель ТФОМС Калужской области	Министерством здравоохранения Калужской области ежеквартально проводится оценка работы руководителей медицинских организаций по критериям оценки качества работы руководителей медицинской организации	Регулярное
7.5.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра	01.01.2021	01.01.2024	Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Анализ и обработка основных статистических показателей онкологической службы. Предоставление отчетных сведений по деятельности службы.	Регулярное
7.6.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете министерства здравоохранения Калужской области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Снижение доли запущенности онкологических заболеваний: в 2021 году - 42,0%, в 2022 году - 41,0%, в 2023 году - 40,0%, в 2024 году - 39,0%. Ежеквартальный разбор запущенных случаев экспертным советом минздрава	Регулярное
7.7.	Анализ состояния онкологической службы по основным показателям (заболеваемость, смертность, ранняя диагностика, одногодичная летальность, доля состоящих на диспансерном учете 5 и более лет, доля состоящих на диспансерном учете, получивших обследование и/или лечение) по каждой медицинской организации с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.04.2022	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Ежегодно, не позднее 01 апреля года, следующего за отчетным: - 01.04.2022 год; - 01.04.2023 год; - 01.04.2024 год	Разовое делимое

7.8.	Анализ предоставляемых медицинскими организациями данных (привлечение главных внештатных специалистов для оценки, обсуждения и организационных выводов при анализе проводимой диспансеризации, реализации скрининговых программ, разбору запущенных случаев и др.) - работа комиссии по разбору всех случаев смерти от злокачественных новообразований; - работа комиссии по разбору всех случаев запущенности от злокачественных новообразований	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области совместно с главными внештатными специалистами онкологом, патологоанатомом, судебно-медицинским экспертом; Руководители медицинских организаций	Повышение доступности и качества специализированной онкологической помощи, оказываемой в стационарных условиях. Ежеквартально, не менее 2 комиссий	Регулярное
7.9.	Формирование системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Обеспечения медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечения рабочих мест онкологов компьютерной техникой: - совершенствование системы использования безопасной передачи данных по закрытому каналу VipNet	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог	Использования локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций	Регулярное
7.10.	Обеспечение взаимодействия с национальными медицинскими исследовательскими центрами в рамках соглашений между Министерством здравоохранения Российской Федерации и минздравом Калужской области	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог	Еженедельно проведение не менее 25 телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими центрами при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72, С74 МКБ-10, а также соответствующие кодам международной классификации болезней - онкология, 3-го издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 для определения лечебной тактики с использованием телемедицинских технологий	Регулярное
7.11.	Разработаны мероприятия по внедрению механизмов обратной связи пациентов посредством работы Call-центра, сайта учреждения, персональных СМС-оповещений	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер Заведующий поликлиникой ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Информирование пациентов для оптимизации диагностического и лечебного процесса и, как следствие, совершенствование онкологической службы региона: - организация записи приема пациента через Call-центр ГБУЗ КО "КОКОД" (разъяснения по вопросам диагностики и процесса лечения); - обратная связь с пациентами через интернет-сайт ГБУЗ КО "КОКОД" (ответы на жалобы и обращения населения региона)	Регулярное
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона						
8.1.	Внедрение региональной информационной системы с привлечением ТФОМС	01.01.2022	31.12.2024	Заместитель министра – начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы Директор ГБУЗ КО «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области» Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Углубленный контроль маршрутизации пациентов, а именно, при создании направлений из общей лечебной сети автоматически формируется маршрут лист пациента с фиксацией дат, а также объема проведенного обследования, на основании которого контролируется выполнение стандартов обследования медицинских организаций первичного звена. Система объединяет данные о пациентах и оказанных им услугах в области онкологии в мед организациях всех форм собственности, в том числе в частных организациях, работающих в системе ОМС. Окончательная реализация мероприятий к 31.12.2024 г.	Разовое неделимое

9.1.	Заключение договоров о целевом обучении студентов	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области; Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	По программам государственного заказа ежегодно запланированы договора с: - ФГБОУ ВО "КГУ К.Э. Циолковского" на 40 человек, - ИАТЭ НИЯУ "МИФИ" - 16 человек.	Регулярное
9.2.	Разработка системы целевой программы привлечения выпускников медицинских образовательных учреждений к работе в системе онкологической помощи- Оказываются меры по социальной поддержке молодых специалистов - ежемесячная доплата к стипендии студентам, обучающимся в рамках целевого набора; - по программе «Земский доктор» выплачивается подъемное пособие, субсидия на приобретение жилья, компенсационная выплата в размере 1 млн. рублей на первоначальный взнос по ипотечному кредитованию, 100% компенсация затрат по ипотечному кредитованию при покупке жилья до 2,5 млн. рублей; - предоставление служебного жилья, ежемесячная компенсация расходов за коммунальные услуги	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области	Привлечение молодых специалистов в онкологическую службу, содействие профессиональному росту через дополнительное обучение, переподготовку кадров	Разовое делимое
9.3.	Обучение по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования, профессиональная переподготовка	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области; главные врачи медицинских организаций	Обучение по профилям - гематология, онкология, радиология, рентгенология: 2021 год- 10 специалистов; 2022 год - 12 специалистов; 2023 год - 14 специалистов; 2024 год - 12 специалистов	Разовое делимое
9.4.	Укомплектованность медицинских организаций врачами - онкологами	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области	2021 год - 76,8%; 2022 - 77%; 2023 - 79,2%; 2024 - 80%.	Разовое делимое
9.5.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы на основании данных регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области	Ежеквартальный аналитический отчет об укомплектованности кадрами онкологической службы	Регулярное
9.6.	Ежемесячное обновление и предоставление вакансий в Городскую управу, на сайт министерства здравоохранения Калужской области	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области	Повышение эффективности мероприятий по трудоустройству специалистов на вакантные ставки	Регулярное
9.7.	Сбор и размещение на официальном сайте министерства здравоохранения Калужской области вакансий медицинских организаций	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области	Трудоустроено онкологов: 2021 год - 2 человека; 2022 - 3 человека; 2023 год - 2 человека; 2024 год - 4 человека	Разовое делимое

