



ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24 июля 2024 г. № 562-пп

г. Архангельск

Об утверждении программы Архангельской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

В соответствии с федеральным проектом «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденным протоколом президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам от 24 декабря 2018 года № 16, региональным проектом «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденным решением проектного комитета Архангельской области от 13 декабря 2018 года № 9, подпунктом 1 пункта 1 статьи 34 Устава Архангельской области Правительство Архангельской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую программу Архангельской области «Борьба с онкологическими заболеваниями».

2. Признать утратившими силу следующие постановления Правительства Архангельской области:

от 16 июня 2021 года № 307-пп «Об утверждении программы Архангельской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»;

от 30 мая 2022 года № 353-пп «О внесении изменений в программу Архангельской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»;

от 29 июня 2023 года № 581-пп «О внесении изменений в программу Архангельской области «Борьба с онкологическими заболеваниями».

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

**Первый заместитель Губернатора
Архангельской области –
председатель Правительства
Архангельской области**



А.В. Алсуфьев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Архангельской области
от 24 июля 2024 г. № 562-пп

ПРОГРАММА
Архангельской области
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

**1. Текущее состояние онкологической помощи
в Архангельской области. Основные показатели
онкологической помощи населению Архангельской области**

1.1. Краткая характеристика Архангельской области

Архангельская область является одним из наиболее крупных по территориальной протяженности и численности населения субъектов, входящих в состав Арктической зоны Российской Федерации, расположена на севере Восточно-Европейской равнины и входит в состав Северо-Западного федерального округа Российской Федерации. Семь муниципальных образований Архангельской области отнесены к Арктической зоне Российской Федерации.

Архангельская область характеризуется особыми климато-географическими условиями, связанными с периодами ледостава и ледохода, частой сменой воздушных масс, поступающих из Арктики, крайне неустойчивой погодой, наличием большого числа водных преград, отдаленных и труднодоступных населенных пунктов, в том числе расположенных на островных территориях, низкой плотностью населения Архангельской области, которая в среднем составляет 2,2 человека на кв. км (колеблется от 1211,6 человека на км² в городском округе «Город Архангельск», до 0,2 человека на км² в Лешуконском муниципальном округе Архангельской области).

Кроме того, особенностью Архангельской области является отсутствие развитой сети автомобильных дорог. Протяженность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием в Архангельской области составляет 19 478,1 км.

Низкая транспортная доступность для населения Архангельской области также обусловлена отсутствием регулярного транспортного сообщения в ряде муниципальных образований Архангельской области (1025 населенных пунктов не имеют регулярного транспортного сообщения), несоответствием автомобильных дорог общего пользования нормативным требованиям, наличием транспортного сообщения, зависящего от сезона года (зимники, переправы и прочее). В некоторых муниципальных образованиях Архангельской области отсутствуют маршруты общественного транспорта (регулярное автобусное сообщение имеется в 1200 населенных пунктах), в ряде населенных

пунктов организовано только воздушное, водное или железнодорожное транспортное сообщение.

Эти особенности вызывают трудности при организации медицинской помощи населению Архангельской области в ряде населенных пунктов и требуют принятия нестандартных управленческих решений для обеспечения населения Архангельской области доступной медицинской помощью.

На 1 января 2024 года Архангельская область насчитывает 67 муниципальных образований, в том числе семь городских округов, 15 муниципальных округов, четыре муниципальных района Архангельской области, шесть городских поселений и 35 сельских поселений, входящих в состав муниципальных районов Архангельской области. Административным центром Архангельской области является городской округ «Город Архангельск» с численностью населения по состоянию на 1 января 2024 года 301,376 тыс. человек.

По состоянию на 1 января 2024 года предварительная численность населения Архангельской области (без учета Ненецкого автономного округа) составила 955 848 человек (по данным Федеральной службы государственной статистики, численность населения Архангельской области на 1 января 2023 года – 964 304 человека). Доля городского населения – 78,1 процента, сельского – 21,9 процента.

Ежегодно в структуре населения Архангельской области увеличивается доля лиц старше трудоспособного возраста, что свидетельствует о процессе демографического старения населения Архангельской области и влияет на структуру и уровень смертности и заболеваемости населения Архангельской области. За 2023 год доля населения старше трудоспособного возраста (мужчины в возрасте от 62 лет, женщины – от 57 лет) в общей численности населения Архангельской области составила 26,9 процента, из них 42,2 процента – лица старше 70 лет.

Каждый шестой человек, проживающий на территории Архангельской области, находится в возрасте старше 65 лет, каждый девятый – старше 70 лет. За 2023 год среди городского населения доля лиц старше трудоспособного возраста составляла 25,1 процента, среди сельского населения – 33,5 процента.

Данная особенность оказывает влияние на структуру и уровень смертности сельского населения, особенно от онкологических заболеваний.

Таблица 1

Численность населения Архангельской области

на 1 января 2020 – 2023 годов*

Наименование показателя	На 1 января 2020 года	На 1 января 2021 года	На 1 января 2022 года*	На 1 января 2023 года
1	2	3	4	5
Общая численность населения Архангельской области, человек	1 013 856	995 721	974 604	964 304

1	2	3	4	5
из общей численности населения Архангельской области:				
Моложе трудоспособного возраста, человек	184 916	180 276	175 879	172 692
Трудоспособного возраста, человек	552 669	539 943	540 421	531 808
Старше трудоспособного возраста, человек	276 271	275 502	258 304	259 804

* Оценка численности населения Архангельской области приведена с учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года.

С учетом национальных целей, определенных указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», в соответствии со Стратегией социально-экономического развития Архангельской области до 2035 года, утвержденной областным законом от 18 февраля 2019 года № 57-5-ОЗ (далее – Стратегия), Правительством Архангельской области принимаются меры, направленные на повышение эффективности государственной политики в сфере управления экономическим развитием Архангельской области, включающие:

- 1) развитие стратегического планирования и прогнозирования;
- 2) применение программно-целевого метода для решения задач социально-экономического развития Архангельской области;
- 3) мониторинг эффективности деятельности исполнительных органов государственной власти Архангельской области и органов местного самоуправления муниципальных образований Архангельской области;
- 4) проведение оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов Архангельской области, а также экспертизы нормативных правовых актов Архангельской области, реализация государственной политики развития конкуренции в Архангельской области.

Наряду со Стратегией в Архангельской области действует ряд документов долгосрочного и среднесрочного планирования и прогнозирования, в том числе:

- 1) схема территориального планирования Архангельской области, утвержденная постановлением Правительства Архангельской области от 25 декабря 2012 года № 608-пп;
- 2) отраслевые документы стратегического планирования (Стратегия развития санитарной авиации в Архангельской области до 2024 года, утвержденная постановлением Правительства Архангельской области от 18 июня 2019 года № 321-пп, Концепция развития туризма в Архангельской области, утвержденная постановлением Правительства Архангельской области от 19 января 2021 года № 1-пп, Концепция развития региональных авиаперевозок

Архангельской области до 2030 года, утвержденная распоряжением Правительства Архангельской области, и др.);

3) бюджетный прогноз Архангельской области на период до 2034 года, утвержденный распоряжением Правительства Архангельской области.

Развитие системы стратегического планирования и прогнозирования в Архангельской области осуществляется на основании единой методологической основы и данных официальной статистической отчетности. С этой целью осуществляется взаимодействие между министерством экономического развития, промышленности и науки Архангельской области и Управлением Федеральной службы государственной статистики по Архангельской области и Ненецкому автономному округу в рамках соглашения об информационном взаимодействии, заключаемого ежегодно во исполнение Федерального закона от 29 ноября 2007 года № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации», а также на договорной основе в рамках оказания услуг по обеспечению статистической информацией.

Размещение государственного заказа осуществляется в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Реализация стратегических целей Правительства Архангельской области базируется на программном принципе формирования областного бюджета.

В настоящее время Правительством Архангельской области утверждены 23 государственные программы Архангельской области, которыми заложены долгосрочные ориентиры развития Архангельской области, сформирована система целевых показателей, достижение которых позволяет оценить эффективность затрат.

Необходимостью достижения целей, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», обоснована актуальность реализации системы мер по повышению эффективности деятельности исполнительных органов государственной власти Архангельской области и органов местного самоуправления муниципальных образований Архангельской области, включая деятельность по повышению эффективности бюджетных расходов.

Одним из приоритетов этой деятельности является результативность использования бюджетных средств. На данный момент наиболее эффективным инструментом, позволяющим оценить результативность использования бюджетных средств, являются государственные программы Архангельской области.

В частности, важнейшим приоритетом является привлечение в Архангельскую область и эффективное использование средств федерального бюджета, в том числе в рамках реализации национальных проектов.

**Демографические показатели
в Архангельской области за 2019 – 2023 годы**

(по данным Федеральной службы государственной статистики,
Единой межведомственной информационно-статистической системы)

Наименование показателя	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Рождаемость на 1000 человек населения	8,8	8,2	8,6	7,9	7,5
Смертность на 1000 человек населения	13,2	14,9	19,6	15,7	14,2
Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших на 100 000 человек соответствующего возраста)	606,2	688,6	776,6	676,4	716
Естественный прирост (+), убыль (-) на 1000 человек населения	-4,4	-6,7	-11,0	-7,8	-6,7
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет	72,30	71,39	69,60	70,93	71,54

Показатель продолжительности жизни населения начиная с 2005 по 2018 год имел положительную динамику: в 2019 году он составлял 72,30 года, в 2020 году – 71,39, в 2021 году – 69,60, в 2022 году – 70,93. Неблагоприятная эпидемиологическая обстановка, вызванная распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) (далее – COVID-19), оказала неблагоприятное влияние на указанный показатель.

В Архангельской области за 2023 год естественная убыль населения составила 6,7 на 1000 человек против 7,8 на 1000 человек в 2022 году. Это произошло на фоне снижения рождаемости, что в том числе обусловлено снижением числа женщин фертильного возраста (15 – 49 лет).

Численность женщин фертильного возраста ежегодно сокращается, что является последствием спада рождаемости в период с 1992 по 2000 годы. За последние три года численность женщин фертильного возраста в Архангельской области сократилась на 24,7 тыс. человек и в 2023 году составила 213 271 человек.

За 2023 год родилось 7236 детей, что на 445 человек меньше, чем в 2022 году, и на 1245 человек меньше, чем в 2021 году. Коэффициент рождаемости составил 7,5 на 1000 человек и снизился на 4,8 процента к уровню 2022 года и на 12,3 процента к уровню 2021 года.

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

В 2023 году в Архангельской области впервые выявлено 6080 случаев злокачественных новообразований (далее – ЗНО), в том числе 2984 (49 процентов) и 3096 (51 процент) у пациентов мужского и женского пола соответственно.

Абсолютное число заболевших в 2023 году на 22,1 процента больше, чем в 2013 году. Показатель заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения составил 630,5, что на 46,8 процента выше уровня 2013 года.

Стандартизованный показатель заболеваемости населения Архангельской области в 2023 году составил 317,7 на 100 тыс. населения Архангельской области. Данный показатель за 10-летний период вырос на 23,6 процента.

В 2023 году по сравнению с 2013 годом наибольший рост заболеваемости ЗНО отмечался при следующих локализациях:

глотки – на 227,3 процента (с 2,2 до 7,2 на 100 тыс. населения);

предстательной железы – на 200 процентов (с 46,7 до 140,1 на 100 тыс. населения);

другие новообразования кожи – на 88,6 процента (с 41,3 до 77,9 на 100 тыс. населения);

полости рта – на 85,7 процента (с 5,6 до 10,4 на 100 тыс. населения);

ободочной кишки – на 74,4 процента (с 32,4 до 56,5 на 100 тыс. населения).

Показатели заболеваемости за период 2013 – 2023 годов («грубый» и стандартизованный показатели) представлены в таблицах 1 и 2 приложения № 1 к настоящей программе.

Наибольшая заболеваемость на 100 тыс. населения отмечена в Вилегодском муниципальном округе Архангельской области (далее – Вилегодский муниципальный округ) (1004,7), Мезенском муниципальном округе Архангельской области (далее – Мезенский муниципальный округ) (800,2), Шенкурском муниципальном округе Архангельской области (далее – Шенкурский муниципальный округ) (786,4), Холмогорском муниципальном округе Архангельской области (далее – Холмогорский муниципальный округ) (726,5), городском округе Архангельской области «Северодвинск» (далее – городской округ «Северодвинск») (712,0), Виноградовском муниципальном округе Архангельской области (далее – Виноградовский муниципальный округ) (695,8), Онежском муниципальном районе Архангельской области (далее – Онежский муниципальный район) (668,9), городском округе Архангельской области «Котлас» (далее – городской округ «Котлас») (664,0), Устьянском муниципальном округе Архангельской области (далее – Устьянский муниципальный округ) (660,8), городском округе Архангельской области «Город Новодвинск» (далее – городской округ «Город Новодвинск») (642,8), Няндомском муниципальном округе Архангельской области (далее – Няндомский муниципальный округ) (642,3), городском округе Архангельской области «Город Коржма» (далее – городской округ «Город Коржма») (641,1), городском округе «Город Архангельск» (632,3) и Плесецком муниципальном округе Архангельской области (далее – Плесецкий муниципальный округ) (631,2). Показатели заболеваемости за период 2013 – 2023 годов в разрезе муниципальных образований Архангельской области (далее – муниципальные образования) представлены в таблице 3 приложения № 1 к настоящей программе.

Ведущими локализациями в общей (оба пола) структуре заболеваемости ЗНО населения являются:

заболевания кожи – 14,5 процента;
 предстательной железы – 10,3 процента;
 молочной железы – 9,3 процента;
 трахеи, бронхов, легких – 9,2 процента;
 ободочной кишки – 9,0 процента;
 желудка – 7,5 процента;
 прямой кишки, ректосигмоидного соединения и ануса – 5,1 процента;
 почек – 4,1 процента;
 лимфатической и кроветворной ткани – 3,8 процента;
 тела матки – 3,4 процента.

Показатель заболеваемости ЗНО мужского населения составил 670,0 на 100 тыс. мужского населения, прирост его уровня за 10 лет – на 54,8 процента.

Первые места в структуре заболеваемости ЗНО мужского населения Архангельской области распределены следующим образом: опухоли предстательной железы – 20,9 процента, трахеи, бронхов, легкого – 14,4 процента, опухоли кожи – 10,3 процента, желудка – 9,1 процента, ободочной кишки – 8,6 процента. Значителен удельный вес ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 5,4 процента, почки – 4,6 процента, лимфатической и кроветворной ткани – 3,9 процента, пищевода – 3,3 процента, поджелудочной железы – 2,8 процента. Значимую по удельному весу группу у мужчин формируют злокачественные опухоли органов мочеполовой системы, составляя 28,8 процента всех ЗНО.

Показатель заболеваемости женского населения в 2023 году достиг 596,6 на 100 тыс. населения, прирост его уровня за 10 лет составил 39,8 процента.

ЗНО кожи (18,5 процента) являются ведущей онкологической патологией у женщин. Второе и третье места занимают опухоли молочной железы – 18,2 процента и ободочной кишки – 9,3 процента. Далее (в порядке убывания) следуют новообразования тела матки – 6,7 процента, желудка – 5,9 процента, прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 4,8 процента, яичника – 4,3 процента, трахеи, бронхов, легкого – 4,2 процента, лимфатической и кроветворной ткани – 3,7 процента, почки – 3,6 процента. Наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин имеют ЗНО органов репродуктивной системы – 33,6 процента.

Максимальное число заболеваний приходится на возрастную группу 65 – 69 лет (19,7 процента): у мужчин – 22,3 процента, у женщин – 17,1 процента. Различия в возрастной структуре заболеваемости мужского и женского населения проявляются отчетливо после 30 лет. Удельный вес больных в возрасте 30 – 49 лет в группе заболевших женщин (13,2 процента) выше, чем в группе заболевших мужчин (7,5 процента). В возрастной группе 60 лет и старше диагностируются 76,1 процента случаев заболевания в мужской и 71,6 процента – в женской популяциях.

Рост доли лиц пожилого возраста более выражен в мужской популяции (прирост абсолютного числа заболевших мужчин старше 60 лет по сравнению с уровнем 2013 года составил 46,6 процента, что выше аналогичного показателя для женщин – 31,0 процента).

Доля ЗНО у детей (0 – 14 лет) среди заболевших мужского пола составляет 0,70 процента, среди заболевших лиц женского пола – 0,48 процента. Доля ЗНО у детей (0 – 17 лет) среди заболевших мужского пола составляет 0,77 процента, среди заболевших женского пола – 0,58 процента. У всех заболевших в возрасте до 30 лет наиболее часто развиваются гемобластозы (41,2 процента), злокачественные опухоли щитовидной железы (11,8 процента), злокачественные опухоли головного мозга и других отделов нервной системы (7,4 процента), соединительной и других мягких тканей (7,4 процента), шейки матки (4,4 процента) и новообразования кожи (4,4 процента).

В возрастной группе 30 – 59 лет наибольший удельный вес имеют ЗНО молочной железы (14,6 процента), кожи (13 процента), трахеи, бронхов, легкого (7,3 процента), ободочной кишки (6,1 процента), почки (5,5 процента), шейки матки (5,4 процента), желудка (5,2 процента), прямой кишки (5,0 процента), тела матки (4,7 процента), яичника (4,2 процента), лимфатической и кроветворной ткани (3,8 процента), щитовидной железы (3,5 процента) и предстательной железы (3,3 процента). В структуре заболеваемости лиц пожилого возраста (60 лет и старше) преобладают опухоли кожи (15,1 процента), предстательной железы (12,8 процента), ободочной кишки (10,1 процента), трахеи, бронхов, легкого (10,0 процента), желудка (8,3 процента), молочной железы (7,6 процента) и прямой кишки (5,2 процента).

В 2023 году доля пациентов с морфологически подтвержденным диагнозом ЗНО увеличилась на 0,8 процента (с 98,7 до 99,5 процента). Низким отмечается удельный вес морфологически верифицированного диагноза рака печени (94,6 процента), глотки (95,5 процента), поджелудочной железы (97,9 процента) и трахеи, бронхов, легкого (98,9 процента).

В 2023 году 55,8 процента ЗНО были диагностированы на ранних стадиях (на I стадии – 35,2 процента, на II стадии – 20,6 процента), что выше уровня 2013 года на 11,8 процента. Доля ЗНО, выявленных на I – II стадиях, за исключением рубрики «Другие новообразования кожи» (C44), в 2023 году составила 49,1 процента, что выше уровня 2013 года на 11,4 процента (2013 год – 37,7 процента). Наибольший процент выявляемости на ранних стадиях наблюдается при ЗНО губы (100 процентов), щитовидной железы (90,3 процента), меланомы кожи (86,8 процента), тела матки (79,7 процента) и молочной железы (74,8 процента).

В 2023 году по сравнению с 2013 годом наибольший рост ранней выявляемости ЗНО отмечается при следующих локализациях:

- почки – на 33,7 процента (с 34,0 до 67,7 процента);
- щитовидной железы – на 24,6 процента (с 65,8 до 90,4 процента);
- предстательной железы – на 20,6 процента (с 48,4 до 68,7 процента);
- меланома кожи – на 16,5 процента (с 70,3 до 86,8 процента);
- молочной железы – на 12,3 процента (с 62,8 до 74,8 процента).

Показатели выявляемости на I – II стадии за период 2013 – 2023 годов представлены в таблицах 4 и 5 приложения № 1 к настоящей программе.

Показатель доли пациентов, состоящих на учете пять и более лет, в 2023 году в Архангельской области составил 57,2 процента, что выше

аналогичного показателя 2013 года на 1,7 процента. Среди пациентов, наблюдавшихся пять лет и более, наименьший удельный вес составляют пациенты с опухолями печени (0,1 процента), поджелудочной железы (0,2 процента), глотки (0,3 процента), пищевода (0,3 процента), костей и суставных хрящей (0,4 процента). Наиболее низкий процент доли пациентов, состоящих на учете пять и более лет, отмечается в городском округе «Котлас» (52,1 процента), городском округе «Город Коряжма» (52,3 процента), Каргопольском муниципальном округе Архангельской области (далее – Каргопольский муниципальный округ) (53,2 процента), Вилегодском муниципальном округе (53,3 процента), Приморском муниципальном округе Архангельской области (далее – Приморский муниципальный округ) (53,6 процента), Коношском муниципальном районе Архангельской области (далее – Коношский муниципальный район) (54,3 процента), Устьянском муниципальном округе (54,7 процента), Пинежском муниципальном округе Архангельской области (далее – Пинежский муниципальный округ) (55,1 процента), Шенкурском муниципальном округе (55,6 процента), Няндомском муниципальном округе (56,2 процента) и Красноборском муниципальном округе Архангельской области (далее – Красноборский муниципальный округ) (56,4 процента). Показатели доли пациентов, состоящих на учете пять и более лет, за период 2013 – 2023 годов представлены в таблицах 6 и 7 приложения № 1 к настоящей программе.

На 31 декабря 2023 года контингент пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, составил 34 562 человека (в 2018 году – 31 764, в 2013 году – 25 295). Из них сельские жители – 18,8 процента, дети до 18 лет 0,8 процента. Основной объем контингента пациентов (без учета группы пациентов с опухолями кожи – 14,3 процента) формируется из пациентов с ЗНО молочной железы (16,5 процента), предстательной железы (8,7 процента), ободочной кишки (6,7 процента), тела матки (6,0 процента), почки (5,6 процента), щитовидной железы (5,3 процента), шейки матки (5,1 процента), прямой кишки (4,4 процента), желудка (4,2 процента) и яичника (3,5 процента), суммарно – 80,3 процента.

Показатель распространенности ЗНО в массиве населения в 2023 году составил 3584,1 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2013 года на 64,3 процента. Рост данного показателя обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости, так и увеличением выживаемости онкологических пациентов.

Наибольшая численность контингента отмечается в городском округе «Город Архангельск» (11 938), городских округах Архангельской области «Северодвинск» (6651), «Котлас» (2371), «Город Коряжма» (1370), «Город Новодвинск» (1311), Вельском муниципальном районе Архангельской области (далее – Вельский муниципальный район) (1157) и Плесецком муниципальном округе (1093). Распространенность ЗНО в Архангельской области представлена в таблице 8 приложения № 1 к настоящей программе Архангельской области.

Индекс накопления контингента пациентов с ЗНО в 2023 году вырос по сравнению с 2013 годом с 6,0 до 7,1. Основной прирост отмечается при

ЗНО печени (на 97,9 процента), шейки матки (на 61,4 процента), пищевода (на 59,1 процента), костей и суставных хрящей (на 36,4 процента). Наибольший показатель индекса накопления в 2023 году отмечается при следующих локализациях: ЗНО губы (43,8), щитовидной железы (20,2), шейки матки (16,9), костей и суставных хрящей (12,0), молочной железы (11,8), мочевого пузыря (11,8), тела матки (11) и яичника (11). Наименьший показатель – при ЗНО поджелудочной железы (0,9), пищевода (1,8), печени (1,8), глотки (2,1) и легкого (2,3). Индекс накопления в 2023 году в муниципальных районах, муниципальных округах и городских округах Архангельской области распределен следующим образом. Наибольший зафиксирован в Лешуконском муниципальном округе (10,3), городских округах «Мирный» (8,7), «Город Архангельск» (8,1), «Город Новодвинск» (7,5), «Северодвинск» (7,5), Верхнетоемском муниципальном округе Архангельской области (далее – Верхнетоемский муниципальный округ) (7,2) и Красноборском муниципальном округе (7,2). Наименьший показатель отмечается в Вилегодском муниципальном округе (4,2), Няндомском муниципальном округе (4,8), Ленском муниципальном районе Архангельской области (далее – Ленский муниципальный район) (5,0), Шенкурском муниципальном округе (5,6), Коношском муниципальном районе (5,8), Онежском муниципальном районе (5,8), Мезенском муниципальном округе (5,9) и Устьянском муниципальном округе (5,9). Индекс накопления контингента пациентов с ЗНО в Архангельской области представлен в таблицах 9 и 10 приложения № 1 к настоящей программе.

На 31 декабря 2023 года контингент пациентов с диагнозами D00-D09, состоящих под диспансерным наблюдением, составил 1565 человек (в 2013 году – 416). Прирост количества пациентов за 10 лет составил 276,2 процента. Основной объем контингента пациентов с диагнозом *in situ* формируется из пациентов с опухолями шейки матки (69,4 процента, 1086 пациентов), молочной железы (6,1 процента, 96 пациентов), кишечника (6,1 процента, 95 пациентов), кожи (4,0 процента, 63 пациента), женских половых органов (2,9 процента, 45 пациентов).

**Контингент пациентов с диагнозами D00-D09, состоявших
под диспансерным наблюдением в 2013 – 2023 годах
(абсолютное число)**

Диагноз	Годы										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
D00 Карцинома <i>in situ</i> полости рта, пищевода и желудка	12	13	14	17	24	25	26	28	22	28	30
D01 Карцинома <i>in situ</i> других и неуточненных органов пищеварения	13	14	16	22	30	48	60	61	67	78	95

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
D02 Карцинома in situ среднего уха и органов дыхания	1	2	3	4	4	5	5	5	7	9	10
D03 Меланома in situ	5	5	6	6	8	8	9	9	8	9	10
D04 Карцинома in situ кожи	14	17	19	21	22	29	35	38	34	55	63
D05 Карцинома in situ молочной железы	12	14	17	20	22	32	41	48	54	68	96
D06 Карцинома in situ шейки матки	343	388	456	543	616	701	771	855	831	949	1086
D07 Карцинома in situ других и неуточненных половых органов	12	14	14	17	20	27	28	28	31	40	45
D09 Карцинома in situ других и неуточненных локализаций	4	4	4	4	4	6	9	9	21	60	130
Всего	416	471	549	654	750	881	984	1081	1075	1296	1565

В 2023 году в Архангельской области у 21,6 процента (в 2013 году – у 24,2 процента) пациентов заболевание диагностировано при наличии отдаленных метастазов. Выявление онкологических заболеваний на поздних стадиях в Архангельской области снижается. Показатели поздней диагностики (IV стадия) максимальны при новообразованиях полости рта (49,5 процента), глотки (71,6 процента), пищевода (37,6 процента), желудка (37,0 процента), печени (59,5 процента), поджелудочной железы (66,9 процента), гортани (32,7 процента), трахеи, бронхов, легкого (40,0 процента) и яичника (28,0 процента). Наиболее высокий удельный вес пациентов с опухолевым процессом IV стадии зафиксирован в Холмогорском муниципальном округе (31,7 процента), Мезенском муниципальном округе (28,8 процента), Няндомском муниципальном округе (27,6 процента), городе Мирном (27,1 процента), Коношском муниципальном районе (26,2 процента), Ленском муниципальном районе (25,4 процента), Верхнетоемском муниципальном округе (25,4 процента), Вельском муниципальном районе (25,1 процента), Онежском муниципальном районе (25,0 процента), Плесецком муниципальном округе (24,6 процента), Устьянском муниципальном округе (24,5 процента), Пинежском муниципальном округе (24,0 процента), Шенкурском муниципальном округе (23,0 процента), в городских округах «Город Коряжма» (24,7 процента) и «Котлас» (23,8 процента).

Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III – IV стадиях, в 2023 году составил 24,8 процента, что ниже соответствующего показателя 2013 года на 5 процентов.

Наибольшая запущенность в 2023 году отмечалась при ЗНО полости рта (79,4 процента), прямой кишки (68,5 процента) и шейки матки (50 процентов).

Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных в III стадии, в 2023 году составил 15,8 процента, что

ниже соответствующего показателя 2013 года на 4,6 процента. Структура запущенности визуальных локализаций в III стадии распределилась следующим образом: ЗНО прямой кишки и анального канала (47,9 процента), шейки матки (30,9 процента), полости рта (29,9 процента), молочной железы (18,3 процента), щитовидной железы (2,9 процента), новообразования кожи (1,9 процента), губы (0 процента).

Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных в IV стадии, в 2023 году составил 9 процентов, что ниже показателя 2013 года на 0,4 процента. Структура запущенности визуальных локализаций в IV стадии распределилась следующим образом: ЗНО полости рта (49,5 процента), прямой кишки и анального канала (20,6 процента), шейки матки (19,1 процента), молочной железы (6,8 процента), щитовидной железы (6,7 процента), новообразования кожи (1,1 процента).

В 2023 году число умерших пациентов от ЗНО, диагноз которым установлен посмертно, составило 427 человек (в 2013 году – 409 человек), что выше соответствующего показателя 2013 года на 4,4 процента.

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Актуальность вопросов совершенствования профилактики, раннего выявления и лечения ЗНО обусловлена сохраняющейся тенденцией роста заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний, что объясняется рядом причин, в том числе старением населения, экологическими, экономическими и другими факторами.

Архангельская область относится к субъектам Российской Федерации с высокой заболеваемостью ЗНО и высокой смертностью от данной патологии. В структуре причин общей смертности населения Архангельской области ЗНО занимают второе место (18,1 процента) после болезней системы кровообращения.

Смертность населения от ЗНО за 10 лет увеличилась на 6,8 процента. В 2023 году показатель смертности составил 253,6 случая на 100 тыс. населения.

Стандартизованный показатель смертности населения от ЗНО в 2023 году составил 118,6 на 100 тыс. населения, что ниже аналогичного соответствующего показателя 2013 года на 12,7 процента. Показатели смертности населения за 2013 – 2023 годы («грубый» и стандартизованный показатели) представлены в таблицах 11 и 12 приложения № 1 к настоящей программе Архангельской области.

Абсолютное число умерших от ЗНО лиц, проживавших на территории Архангельской области, в 2023 году составило 2446 человек, из них диагноз установлен посмертно у 17,5 на 100 умерших от ЗНО лиц, проживавших на территории Архангельской области.

**Абсолютное число умерших пациентов от ЗНО
в Архангельской области в 2013 – 2023 годах**

Контингент	Годы										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Число умерших пациентов от ЗНО	2754	2572	2599	2648	2667	2595	2590	2566	2361	2370	2446
из них: число умерших от ЗНО, диагноз которым установлен посмертно	364	288	279	297	262	294	295	330	318	375	427

Доля мужского населения в структуре смертности населения от ЗНО составила 55 процентов, доля женского населения – 45 процентов. Удельный вес лиц трудоспособного возраста в общем числе умерших от ЗНО за 2023 год составил 21,9 процента.

Наибольший удельный вес в смертности занимают:
 опухоли трахеи, бронхов, легкого – 16,7 процента (409 случаев);
 желудка – 12,2 процента (299 случаев);
 ободочной кишки – 8,9 процента (218 случаев);
 прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 7,0 процента (172 случая);
 поджелудочной железы – 6,6 процента (161 случай);
 молочной железы – 4,9 процента (121 случай);
 пищевода – 4,4 процента (108 случаев);
 лимфатической и кроветворной ткани – 4,3 процента (105 случаев);
 предстательной железы – 4,1 процента (100 случаев);
 опухоли головного мозга и других отделов центральной нервной системы – 3,1 процента (85 случаев).

Структура смертности от ЗНО мужского и женского населения имеет существенные различия. 24,3 процента (326 случаев) смерти мужчин обусловлены раком трахеи, бронхов, легкого. Опухоли желудка явились причиной смерти 14,5 процента (194 случая) мужчин. Далее ранговые места распределяются следующим образом: новообразования предстательной железы – 7,5 процента (100 случаев), ободочной кишки – 7,4 процента (99 случаев), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 6,6 процента (89 случаев), поджелудочной железы – 5,9 процента (79 случаев), пищевода – 5,8 процента (78 случаев), лимфатической и кроветворной ткани – 3,8 процента (51 случай), почки – 3,1 процента (42 случая) и мочевого пузыря – 2,7 процента (36 случаев).

В структуре смертности женщин наибольший удельный вес имеют ЗНО молочной железы – 10,9 процента (121 случай). Далее в порядке убывания значимости в структуре смертности женского населения следуют ЗНО ободочной кишки – 10,8 процента (119 случаев), новообразования желудка – 9,5 процента (105 случаев), трахеи, бронхов, легкого – 7,5 процента (83 случая), прямой кишки – 6,7,5 процента (83 случая), поджелудочной железы – 7,4 процента (82 случая), яичника – 6,1 процента (67 случаев), шейки матки – 5,3 процента

(59 случаев), лимфатической и кроветворной ткани – 4,9 процента (54 случая), опухоли головного мозга и других отделов центральной нервной системы – 4,5 процента (50 случаев).

Наибольшая смертность населения от ЗНО в 2023 году отмечена в Мезенском муниципальном округе (469,1 на 100 тыс. населения), Вилегодском муниципальном округе (353,9 на 100 тыс. населения), Шенкурском муниципальном округе (346,4 на 100 тыс. населения), Верхнетоемский муниципальном округе (327,5 на 100 тыс. населения), Красноборском муниципальном округе (322,5 на 100 тыс. населения), Плесецком муниципальном округе (297,7 на 100 тыс. населения), Няндомском муниципальном округе (297,1 на 100 тыс. населения), Устьянском муниципальном округе (288,0 на 100 тыс. населения), Виноградовском муниципальном округе (284,7 на 100 тыс. населения), Холмогорском муниципальном округе (271,1 на 100 тыс. населения), Коношском муниципальном районе (269,1 на 100 тыс. населения), Лешуконском муниципальном округе Архангельской области (далее – Лешуконский муниципальный округ) (267,6 на 100 тыс. населения), Онежском муниципальном районе (261,8 на 100 тыс. населения), Котласском муниципальном округе (далее – Котласский муниципальный округ) (261,2 на 100 тыс. населения), Вельском муниципальном районе (256,3 на 100 тыс. населения), городских округах «Город Архангельск» (255,8 на 100 тыс. населения), «Город Коряжма» (288,2 на 100 тыс. населения) и «Котлас» (265,6 на 100 тыс. населения).

Показатели смертности за 2013 – 2023 годы в разрезе муниципальных образований Архангельской области представлены в таблице 13 приложения № 1 к настоящей программе.

Более объективным показателем запущенности является летальность в течение первого года после установления диагноза, которая составила в 2023 году 22,4 процента, что ниже аналогичного показателя 2013 года на 8,1 процента. Наиболее неблагоприятный показатель одногодичной летальности отмечается при заболеваниях полости рта (24,6 процента), глотки (44,2 процента), пищевода (64,3 процента), желудка (42,9 процента), ободочной кишки (27,2 процента), печени (67,4 процента), поджелудочной железы (65,4 процента), трахеи, бронхов, легких (50,9 процента), мочевого пузыря (29,2 процента), злокачественных лимфомах (24,0 процента), лейкемии (44,4 процента). В течение последних 10 лет наметилась положительная тенденция к снижению показателя одногодичной летальности (2013 год – 30,5 процента).

Показатель одногодичной летальности пациентов от ЗНО в Архангельской области в 2013 – 2023 годах (процентов)

Показатель	Годы										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Одногодичная летальность пациентов со злокачественными новообразованиями	30,5	30,2	29,0	27,6	27,4	27,0	25,2	23,1	25,6	23,4	22,4

Наибольшая доля пациентов, умерших в течение первого года после установления диагноза, в 2023 году отмечена в Мезенском муниципальном округе (38,9 процента), Лешуконском муниципальном округе (33,3 процента), Коношском муниципальном районе (31,7 процента), Красноборском муниципальном округе (31,5 процента), Устьянском муниципальном округе (29,8 процента), Шенкурском муниципальном округе (28,6 процента), Вельском муниципальном районе (28,1 процента), Плесецком муниципальном округе (27,4 процента), Приморском муниципальном округе (25,5 процента), Няндомском муниципальном округе (25,3 процента), Онежском муниципальном районе (24,8 процента), Пинежском муниципальном округе (23,5 процента), Виноградовском муниципальном округе (23,3 процента) и городских округах «Город Коряжма» (30,2 процента), «Город Новодвинск» (27 процентов), «Котлас» (23 процента).

За 2023 год от новообразований, относящихся к кодам D00-D48, умерло 34 человека, что выше аналогичного показателя 2013 года на 6,3 процента (2013 год – 32 человека). Показатель смертности населения при данных новообразованиях в 2023 году составил 3,5 на 100 тыс. населения, что выше на 0,7 процента показателя 2013 года. В структуре умерших 38,2 процента составляют новообразования головного мозга, мозговых оболочек и других отделов центральной нервной системы и 23,5 процента – новообразования полости рта и органов пищеварения.

**Показатель смертности от новообразований D00-D48
в Архангельской области в 2013 – 2023 годах**

Показатель	Годы										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Число умерших пациентов от новообразований (D00-D48)	32	29	32	45	32	41	36	31	27	34	34
Смертность от новообразований (D00-D48) на 100 тыс. человек	2,8	2,5	2,8	4,0	2,9	3,7	3,3	2,8	2,5	3,5	3,5

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

**1.4.1. Мероприятия, направленные на первичную профилактику
рака, в том числе профилактические мероприятия для групп
населения Архангельской области повышенного
онкологического риска**

В целях реализации приоритетов здорового образа жизни и профилактической работы для ранней выявляемости ЗНО в Архангельской области государственным бюджетным учреждением здравоохранения Архангельской области (далее – ГБУЗ) «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской

профилактики» организована работа сайта «Здоровье29» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сайт «Здоровье29»).

Информация по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и ЗНО размещается на главной странице сайта «Здоровье29» в новостях, в разделе «Здоровый образ жизни». Макеты печатной продукции по данной теме доступны для скачивания в разделе «Медиа».

За 10 лет на сайте «Здоровье 29», на сайтах медицинских организаций в Архангельской области и в средствах массовой информации в Архангельской области размещен 2601 информационный материал по профилактике ЗНО.

На сайте «Здоровье 29» создана активная кнопка «Задать вопрос специалисту: кардиологу, неврологу, онкологу, психиатру». За семь лет с помощью сервиса «Задать вопрос онкологу» дано 172 консультации.

В Архангельской области организована работа тематических телефонных горячих линий (далее – «телефон здоровья») по профилактике онкологических заболеваний. За 10 лет по «телефону здоровья» дано 596 индивидуальных консультаций по профилактике онкологических заболеваний.

ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» организует проведение радио- и телесюжетов, разрабатывает телепрограммы с привлечением ведущих медицинских специалистов.

За 10 лет было подготовлено 20 информационных роликов по факторам риска развития онкологических заболеваний, организован прокат роликов в эфире телевизионных каналов Архангельской области (1958 штук).

Подготовлены информационные видеоматериалы по профилактике онкологических заболеваний для социальных сетей (91 штука).

Подготовлено 5 телевизионных передач «Энциклопедия здоровья», посвященных факторам риска развития онкологических заболеваний, организован их прокат на телевидении (57 видеоматериалов). Отснято 80 телевизионных сюжетов, проведено 61 радиоинтервью.

Для профилактики онкологических заболеваний, информирования о факторах риска их развития используются разные виды наружной рекламы. Создано 2 видеоматериала для уличных экранов, организовано 17 280 прокатов. Использована наружная реклама, в том числе билборды (11 штук, 36 локаций), скамейки (25 штук, 30 локаций), реклама на автобусах (4 штуки), плакаты, размещаемые на остановочных пунктах движения общественного транспорта (9 штук), внутрисалонная реклама автобусов (30 штук).

В 2023 году организованы брифинги и прямые эфиры по теме «Сохрани свою жизнь! Диагностика здоровья: бесплатно, доступно, рядом с домом» о проекте «Здоровое Поморье», прямой эфир «Здоровое Поморье: позаботься о себе вовремя» (2233 просмотра), «Семь важных вопросов про рак молочной железы» (3565 просмотров), «Распространен и опасен: главное о колоректальном раке» (4700 просмотров), «Профилактика онкозаболеваний: как защитить себя» (9773 просмотра).

В режиме онлайн организованы практические мастер-классы для медицинских работников по профилактике, ранней диагностике и лечению онкологических заболеваний: «Ранняя диагностика рака молочной железы»,

«Ранняя диагностика меланомы», «Скрининг колоректального рака», «Ранняя диагностика рака шейки матки».

Проведено онлайн-анкетирование по темам «Что я знаю о факторах риска онкологических заболеваний», «Выявление факторов риска онкозаболеваний», «Что я знаю о вреде потребления табака и никотинсодержащей продукции», «Что я знаю о физической активности и ее пользе?», «Знаю ли я о принципах здорового питания?».

С 2015 года в соответствии с Федеральным законом от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или последствий потребления никотинсодержащей продукции» организована работа кабинетов «Помощь при отказе от курения» в государственных медицинских организациях Архангельской области. В государственных медицинских организациях Архангельской области функционируют 22 кабинета «Помощь при отказе от курения», за консультацией обратились 25 897 человек.

В медицинских организациях Архангельской области функционируют 33 отделения (кабинета) медицинской профилактики, 88 школ здоровья для пациентов. Созданы 10 центров здоровья. С 2013 по 2023 год в центры здоровья обратились 168 539 человек, из них взрослого населения – 118 238 человек, детей и подростков – 50 301 человек.

За 10 лет ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» разработано, тиражировано и распространено среди населения Архангельской области 371 110 экземпляров печатных материалов по профилактике онкологических заболеваний.

1.4.2. Мероприятия, направленные на вторичную профилактику рака и проведение скрининговых программ

Выявление предраковых состояний и ранних стадий новообразований осуществляется в рамках диспансеризации взрослого населения.

Выявление новообразований в рамках диспансеризации взрослого населения (далее – ДВН) в 2019 – 2023 годах

№ п/п	Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1	2	3	4	5	6	7
1	Прошли ДВН, человек	184 040	90 886	89 264	156 317	288 462
2	Выполнение плана ДВН (процентов)	102	62	42,7	62,4	95,6
3	Впервые выявлены новообразования при ДВН	517	211			
3.1	в том числе: злокачественные новообразования и новообразования in situ	257	123	258	412	666
3.1.2	молочной железы	56	26	67	90	110
3.1.3	предстательной железы	32	12	20	37	91
3.1.4	шейки матки	8	4	11	29	16
3.1.5	почки, кроме почечной лоханки	9	4			

1	2	3	4	5	6	7
3.1.6	ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала	16	8	10	17	45
3.1.7	ободочной кишки	15	11	19	19	61
3.1.8	желудка	12	4	19	20	31
3.1.9	пищевода	4	4	6	4	9
3.1.10	трахеи, бронхов и легкого	15	7	8	24	47
4	Взяты на диспансерный учет в процессе ДВН (процентов)	100	99	100	100	100

В рамках диспансеризации, профилактических и периодических осмотров проводится коррекция факторов риска развития ЗНО.

Ежегодно проводятся профилактические осмотры групп риска по профессиональным вредностям для работников организаций с вредными и опасными условиями труда. В 2023 году проведены профилактические осмотры 95 456 человек взрослого населения, что составило 93,6 процента годового плана (в 2022 году – 44 707 человек, что составило 40,6 процента).

В целях повышения качества и доступности оказания онкологической помощи населению в Архангельской области разработан план мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями. Распоряжением министерства здравоохранения Архангельской области (далее – министерство) от 14 сентября 2023 года 49-ро утвержден Порядок маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественных новообразований в учреждениях здравоохранения Архангельской области.

Ежегодно каждой медицинской организации Архангельской области разрабатывается и утверждается план организационных, профилактических и лечебно-диагностических мероприятий, направленных на раннее выявление и своевременное лечение пациентов с ЗНО.

Ежемесячно проводится мониторинг основных показателей онкологической помощи в медицинских организациях Архангельской области, анализируются показатели работы смотровых кабинетов, выполнение плана и результативность основных профилактических диагностических мероприятий.

На базе ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» в 2023 году проведены:

13 мастер-классов для специалистов первичного звена «Наружные локализации (правила осмотра пациента)» (обучены 117 человек);

6 мастер-классов по правилам проведения маммографических исследований (обучены 27 человек) и мастер-класс на КТ и МРТ (обучены 18 человек) для рентген-лаборантов государственных медицинских организаций Архангельской области (далее – ГМО);

2 мастер-класса по правилам проведения эндоскопических исследований (обучены 12 человек);

1 мастер-класс по вопросам взятия материала на цитологические исследования (обучены 14 человек);

круглый стол «Правила взятия материала для цитологического исследования. Современные международные классификации цитологических заключений. Обзор «клинических рекомендаций» для врачей-онкологов центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) и первичных онкологических кабинетов (далее – ПОК);

круглый стол для врачей-рентгенологов «Магнитно-резонансная томография в онкологии» (25 человек);

круглый стол для врачей-рентгенологов «Полипозиционная пневмогастрография» (21 человек);

обучение по программе повышения квалификации «Технические аспекты проведения укладки молочных желез при рентгеновской маммографии» (12 человек).

Всего обучено 1002 специалиста первичного звена здравоохранения Архангельской области.

На базе ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» ежегодно проводятся усовершенствование и переподготовка врачей и среднего медицинского персонала. В 2023 году курсы повышения квалификации для среднего медицинского персонала по теме «Онконастороженность и профилактика онкологических заболеваний» прошли 117 человек. Тематическое усовершенствование (36 часов) по теме «Ранняя диагностика ЗНО» прошли 248 врачей первичного звена. Повышение квалификации по специальности «Онкология» (144 часа) прошли 22 врача, первичную подготовку в объеме 576 часов – 6 врачей.

1.5. Текущее состояние онкологической помощи в Архангельской области

Онкологические больные получают медицинскую помощь на всех уровнях оказания медицинской помощи. Основными принципами взаимодействия ГМО различных уровней оказания медицинской помощи являются:

- маршрутизация пациентов по территориальному принципу;
- этапность оказания медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи больным онкологического профиля;
- централизация специализированных видов онкологической помощи.

Уровни	Наименования государственных медицинских организаций Архангельской области, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным
1	2
I уровень	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая больница № 4»
	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая больница № 6»
	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая больница № 7»
	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1»
	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 2»
	ГБУЗ «Северодвинская городская больница № 1»
	ГБУЗ «Вельская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Верхнетоемская центральная районная больница»

1	2
	ГБУЗ «Виноградовская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Ильинская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Каргопольская центральная районная больница имени Н.Д. Кировой»
	ГБУЗ «Карпогорская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Коношская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Коряжемская городская больница»
	ГБУЗ «Красноборская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Лешуконская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Мезенская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Мирнинская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Новодвинская центральная городская больница»
	ГБУЗ «Няндомская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Онежская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Плесецкая центральная районная больница»
	ГБУЗ «Приморская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Холмогорская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Устьянская центральная районная больница»
	ГБУЗ «Шенкурская центральная районная больница имени Н.Н. Приорова»
	ГБУЗ «Яренская центральная районная больница»
II уровень	ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»
	ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»
III уровень	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»
	ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница»
	ГБУЗ «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич»

Ключевую роль в раннем выявлении ЗНО играет работа врачей первичного звена здравоохранения, в том числе работа смотровых кабинетов.

С целью ранней диагностики и снижения показателей запущенности ЗНО в 2023 году в ГМО функционировало 57 смотровых кабинетов, в том числе 9 мужских. В 18 смотровых кабинетах организован прием женского и мужского населения. Продолжительность работы 31 смотрового кабинета составляет половина смены, 21 смотровых кабинетов – одну смену, пять смотровых кабинетов – две смены. На один смотровой кабинет приходится 15 879 человек обслуживаемого населения Архангельской области.

Укомплектованность штатных должностей специалистами со средним медицинским образованием в смотровых кабинетах с учетом совмещения профессий по Архангельской области составляет 83,8 процента, укомплектованность физическими лицами – 71,4 процента.

На базе ГМО в 2023 году функционировало 10 первичных онкологических кабинетов.

На территории Архангельской области функционируют три ЦАОП на базе ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1», ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи» и ГБУЗ «Котласская центральная городская больница

имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)» (два ЦАОП открыты досрочно в 2022 году).

На базе ЦАОП проводятся диагностические исследования с целью выявления онкологических заболеваний на ранних стадиях, противоопухолевая лекарственная терапия, диспансерное наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями, оказание паллиативной медицинской помощи, включая назначение обезболивающей терапии, мониторинг специализированного лечения.

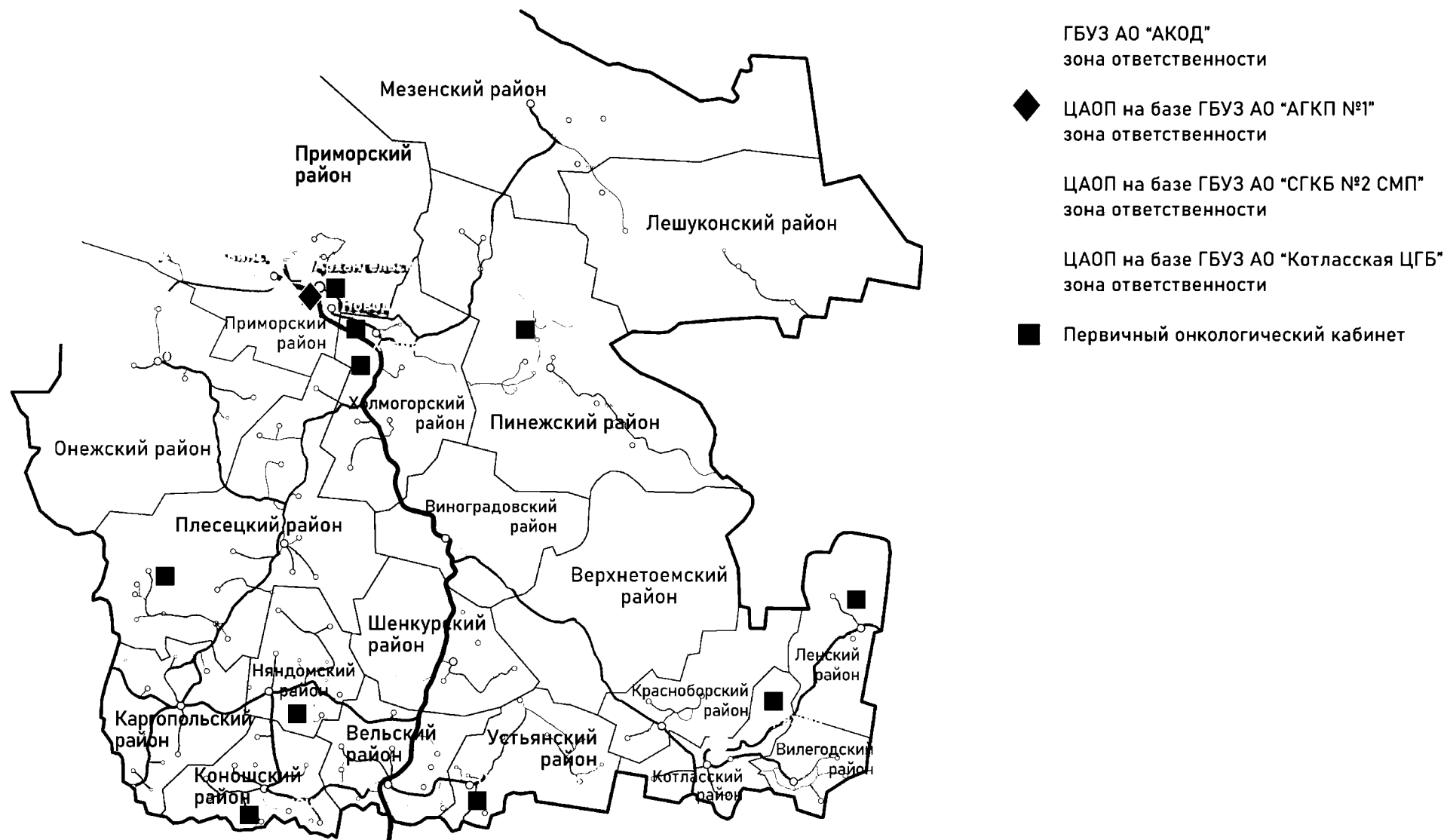
Таблица 1. Информация об организации первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи в Архангельской области*

№ п/п	Муниципальное образование Архангельской области	Численность населения на 31 декабря 2023 года (прикрепленное взрослое население, по данным ТФОМС)	Структурное подразделение		Время доезда на общественном транспорте от самой удаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП	Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Количество врачей-онкологов (фактически/согласно штатному расписанию)	Расстояние до ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», км
			первичный онкологический кабинет	ЦАОП (год открытия)				
1	Городской округ «Город Архангельск»	72 090	0	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1» 1 ноября 2021 года (245 611 человек)	30 минут	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1»	4/6,0	3,0 км
		48 020	0		60 минут	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая больница № 4»	0/0,25	6,0 км
		28 150	0		50 минут	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая больница № 6»	0/0,25	7,0 км
		19 210	0		40 минут	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая больница № 7»	0/0,25	5,0 км
		49 807	0		40 минут	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 2»	0/0,5	4,0 км
		12 345	0		30 минут	ГБУЗ «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич»	0/0,75	3,0 км
		31 847	0		40 минут	ФГБУЗ «Северный медицинский клинический центр имени Н.А. Семашко ФМБА России»	2/1,25	3,0 км
		31 300	0		40 минут	ЧУЗ «Клиническая поликлиника «РЖД-Медицина» г. Архангельск»	1/1	2,5 км
		6 385	0		40 минут	ООО «Семейная клиника Майская горка»	1/1	7 км
	Приморский муниципальный округ	15 989	1		180 минут	ГБУЗ «Приморская центральная районная больница»	0/0,25	250 км
2	Городской округ «Северодвинск»	61 362	0	ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая	30 минут	ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»	11/16,25	35 км

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		35 844	0	больница № 2 скорой медицинской помощи» 7апреля 2022 года (118 814 человек)	40 минут	ГБУЗ «Северодвинская городская больница № 1»	1/1,5	40 км
	Онежский муниципальный район	19 787	0		140 минут	ГБУЗ «Онежская центральная районная больница»	0/0,25	204 км
	Приморский муниципальный округ	1821	0		30 минут	ГБУЗ АО «Приморская центральная районная больница»	0/0	20 км
	Городской округ «Северодвинск»	53 801	0		45 минут	федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ФГБУЗ) «Центральная медико-санитарная часть № 58 ФМБА России»	2/3,75	52 км
3	Городской округ «Котлас»	55 965	0	ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени Святителя Луки (В.Ф. Войно- Ясенецкого)» 10 августа 2022 года (121 237) человек)	50 минут	ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно- Ясенецкого)»	2/2,25	601 км
	Вилегодский муниципальный округ	7 013	0		500 минут	ГБУЗ «Ильинская центральная районная больница»	0/0	697
	Верхнетоемский муниципальный округ	9 272	0		400 минут	ГБУЗ «Верхнетоемская центральная районная больница»	0/0	340
	Красноборский муниципальный округ	8 870	0		500 минут	ГБУЗ «Красноборская центральная районная больница»	0/0	535
4	Городской округ «Город Корояжма»	32 105	1		70 минут	ГБУЗ «Коряжемская городская больница»	0/0,75	637 км
5	Ленский муниципальный район	8 012	1		700 минут	ГБУЗ «Яренская центральная районная больница»	0/0	810
6	Городской округ «Мирный»	14 026	1		10 минут	ГБУЗ «Мирнинская центральная городская больница»	0/0,25	311 км
7	Городской округ «Город Новодвинск»	28 655	1		20 минут	ГБУЗ «Новодвинская центральная городская больница»	1/1,25	28 км
8	Коношский муниципальный район	13 099	1		200 минут	ГБУЗ «Коношская центральная районная больница»	0/0	629 км
9	Няндомский муниципальный округ	15 053	1		180 минут	ГБУЗ «Няндомская центральная районная больница»	0/0,25	555 км
10	Пинежский муниципальный округ	15 120	1		175 минут	ГБУЗ «Карпогорская центральная районная больница»	0/0,25	268 км
11	Устьянский муниципальный округ	20 415	1		170 минут	ГБУЗ «Устьянская центральная районная больница»	1/1,0	539 км
12	Холмогорский муниципальный округ	13 103	1		240 минут	ГБУЗ «Холмогорская центральная районная больница	1/1,0	110 км
	Всего	722 081 по перечис- ленным муници- пальным образованиям	10 ПОК	3 ЦАОП			26/39,0	

* Таблица отражает функционирование ПОК и ЦАОП с 1 января 2024 года.

Маршрутизация пациентов с ЗНО на территории Архангельской области



В ГМО функционируют 32 эндоскопических кабинета и 54 кабинетов ультразвуковой диагностики. В 13 ГМО проводятся цитологические исследования. Для первичной диагностики ЗНО, проведения программ диспансеризации, скрининговых программ и других профилактических осмотров по ранней диагностике в ГМО используется следующее действующее диагностическое оборудование:

- 370 рентгеновских аппаратов;
- 56 флюорографов;
- 39 маммографов;
- 368 ультразвуковых аппаратов;
- 490 единиц эндоскопической аппаратуры.

В Архангельской области имеются:

27 компьютерно-томографических аппаратов, из них действующих – 23, со сроком эксплуатации более 10 лет – четыре. В 2023 году выполнено 168 572 исследования, в среднем по Архангельской области – 7329,2 исследования в год на один действующий аппарат, что в один рабочий день составляет 29,7 исследования;

восемь магнитно-резонансных аппаратов, из них действующих – семь, со сроком эксплуатации более 10 лет – три. В 2023 году выполнено 28 014 исследований, в среднем по Архангельской области – 4002 исследования в год на один действующий аппарат, что в один рабочий день составляет 16,2 исследования.

Срок эксплуатации свыше 10 лет имеют 44,1 процента рентгеновских аппаратов, 39,3 процента флюорографов, 30,8 процента маммографов, 14,8 процента компьютерных томографов, 37,5 процента магнитно-резонансных томографов, 42,1 процента ультразвуковых аппаратов.

Информация об аппаратах и оборудовании для лучевой диагностики в Архангельской области представлена в приложении № 3 к настоящей программе.

Видеоэндоскопами оснащены следующие медицинские организации:

третьего уровня – ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница», ГБУЗ «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич»;

второго уровня – ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи», ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»;

первого уровня – ГБУЗ «Коряжемская городская больница», ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1», ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 2», ГБУЗ «Вельская центральная районная больница», ГБУЗ «Виноградовская центральная районная больница», ГБУЗ «Карпогорская центральная районная больница», ГБУЗ «Устьянская центральная районная больница», ГБУЗ «Холмогорская центральная районная больница».

Эндоскопические кабинеты ГМО оснащены фиброэндоскопами. Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также

с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания, представлен в приложении № 3 к настоящей программе, перечень радиотерапевтического медицинского оборудования представлен в таблице 6.

В Архангельской области открыты четыре кабинета для проведения прицельной биопсии предстательной железы. Распоряжением министерства от 20 апреля 2020 года № 244-рд утверждена маршрутизация пациентов для проведения прицельной биопсии предстательной железы в ГМО.

Специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» на территории Архангельской области оказывают пять ГМО:

ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» на 320 коек круглосуточного стационара, с дневным стационаром при поликлинике на 150 коек (280 мест) и поликлиникой на 200 посещений в смену;

ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи» – дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии на 35 коек (70 мест);

ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)» – дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии на 20 коек (20 мест);

ГБУЗ «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич» – отделение нейрохирургии;

ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница» – нейрохирургическое и гематологическое отделение на 30 коек по профилю «гематология» (диагнозы по МКБ-10 C82-C96), за исключением болезни Ходжкина (диагноз по МКБ-10 C81) и опухоли головного и спинного мозга (диагнозы по МКБ-10 C70, C71, C72).

Всего в 2023 году в Архангельской области развернуто 350 коек круглосуточного стационара, из них 275 коек – по профилю «онкология», 45 коек – по профилю «радиология» и 30 коек – по профилю «гематология». Обеспеченность населения Архангельской области онкологическими койками в 2023 году составила 3,6 на 10 тыс. взрослого населения, 45,2 на 1000 вновь выявленных заболеваний, радиологическими койками – 0,58 на 10 тыс. взрослого населения.

Информация о количестве коек круглосуточного стационара, дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями представлена в таблицах 3, 4 и 5.

Таблица 3. 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	2	3	4	5
	Архангельская область (всего)	275	45	30
1	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	275	45	-

1	2	3	4	5
2	ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница»	-	-	30

Таблица 4. Количество коек/мест дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки/места* по профилю «онкология»	Койки/места* по профилю «радиология»	Койки/места* по профилю «гематология»
1	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	90/160	60/120	-
2	ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)» (в структуре ЦАОП)	20/20	-	-
3	ГБУЗ «Северодвинская городская больница № 2 скорой медицинской помощи» (в структуре ЦАОП)	35/70	-	-
4	ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница»	-	-	6/12
	Всего	145/250	60/120	6/12

* Указано максимальное количество мест с учетом сменности.

В соответствии с распоряжением министерства от 26 марта 2018 года № 21-ро «Об организации работы телемедицинского Центра компетенции ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» на базе диспансерного отделения ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» организована работа указанного телемедицинского Центра компетенции. Количество проведенных дистанционных консультаций увеличилось в 2023 году до 12 709 (в 2018 году – 2191, в 2019 году – 4269, в 2020 году – 8306, в 2021 году – 8444, в 2022 году – 10246). Консультирование с применением телемедицинских технологий организовано во всех центральных районных и городских больницах Архангельской области.

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) по профилю «онкология» с 2013 года увеличилось в 4,8 раза. В 2023 году ВМП по данному профилю получили 1119 пациентов, из них за счет средств обязательного медицинского страхования – 754 человека, за счет средств федерального и областного бюджетов – 365 человек.

На территории Архангельской области ВМП по профилю «онкология» оказывает ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», пациенты также направляются на лечение в федеральные клиники. В ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» в 2023 году ВМП получили 657 человек, в федеральных медицинских организациях – 365 человек, из них в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» – 51 человек.

Для реабилитации онкологических пациентов на базе ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» с 2013 года осуществляет работу «Школа для пациентов после мастэктомии». В 2023 году проведено 29 занятий, прошел обучение 341 пациент.

Таблица 5. Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ГМО, задействованных в оказании медицинской помощи онкологическим пациентам

ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»		
Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
Отделение лучевой диагностики	149,1	
Эндоскопическое отделение	23 – 26	
Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, штук
Отделение абдоминальной и торакальной онкологии	Онкологические для взрослых	50
Отделение опухолей молочной железы, кожи	Онкологические для взрослых	30
Отделение опухолей головы и шеи	Онкологические для взрослых	25
Отделение онкогинекологии	Онкологические для взрослых	25
Отделение онкоурологии	Онкологические для взрослых	25
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 1	Онкологические для взрослых	50
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 2	Онкологические для взрослых	50
Отделение радиотерапии	Радиотерапевтические	40
Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии	Онкологические для взрослых	60
Дневной стационар хирургических методов лечения	Онкологические для взрослых	30
Дневной стационар радиотерапевтический	Радиотерапевтические	60

ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница»

Диагностические подразделения

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Рентгенологическое отделение	181 исследование/сутки
Эндоскопическое отделение	35 исследований/сутки
Отделение ультразвуковой диагностики	300 исследований/сутки

Лечебные структурные подразделения

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, штук
Гематологическое отделение	Гематологические для взрослых, в том числе для оказания онкологической помощи	30
Дневной стационар	Гематологические для взрослых, в том числе для оказания онкологической помощи	6
Нейрохирургическое отделение	Нейрохирургические для взрослых	30

ГБУЗ «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич»

Диагностические подразделения

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Отделение компьютерной томографии	25
Рентгеновское отделение	60
Отделение лучевой диагностики № 1	52
Отделение лучевой диагностики № 2	44
Эндоскопическое отделение № 1	35
Эндоскопическое отделение № 2	5
Рентгенхирургический кабинет № 2	36
Операционный блок	8

Лечебные структурные подразделения

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, штук
Нейрохирургическое отделение	Нейрохирургические для взрослых	45

ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»

Диагностические подразделения

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Рентгеновское отделение	404,88
Отделение ультразвуковой диагностики	231,9
Эндоскопическое отделение	12,24

Лечебные структурные подразделения

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, штук
Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии	Онкологические для взрослых	35

ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»

Диагностические подразделения

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Рентгеновское отделение, кабинет КТ	30
Рентгеновское отделение/рентгенологический кабинет	150
Рентгеновское отделение/флюорографический кабинет	150
Рентгеновское отделение/маммографический кабинет	50
Отделение функциональной диагностики/кабинет УЗИ диагностики	30
Эндоскопическое отделение/кабинет эндоскопии	17

Лечебные структурные подразделения

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, штук
Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии	Онкологические для взрослых	11

Таблица 6. Перечень радиотерапевтического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Тип оборудования	Наименование диагностического оборудования
1	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Линейный ускоритель электронов	Elekta Synergy, введен в эксплуатацию в 2014 году
2	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Аппарат для близкофокусной рентгенотерапии	Рентген-ТА-150/10, введен в эксплуатацию в 2013 году
3	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Аппарат для контактной лучевой терапии	MultiSource HDR Bebig Германия, введен в эксплуатацию в 2014 году*
4	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Аппарат брахитерапии	GammaMedplus, введен в эксплуатацию в 2021 году
5	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Линейный ускоритель электронов	Halcyon, Varian Medical Systems, КНР, введен в эксплуатацию в 2021 году
6	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Линейный ускоритель электронов	Halcyon, Varian Medical Systems, КНР, введен в эксплуатацию в 2021 году
7	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Дополнительное оборудование для радиомодификации	Celsius TCS, Celsius42+, GmbH (Германия), введен в эксплуатацию в 2020 году
8	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Линейный ускоритель электронов	Elekta Infinity, введен в эксплуатацию в 2022 году

*Срок эксплуатации продлен 30 января 2021 года в соответствии с требованиями НП-024-2000 до 1 июня 2025 года (решение о продлении срока эксплуатации гамма-терапевтического аппарата MultiSource HDR, № 413, принадлежащего ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» от 30 января 2021 года).

В 2023 году показатель обеспеченности врачами-онкологами в Архангельской области составил 7,67 на 100 тыс. населения. В 2023 году число штатных должностей врачей, оказывающих онкологическую помощь в ГМО, составило 110,25, физических лиц – 104, в том числе онкологов – 74, радиологов – 3, радиотерапевтов – 10, химиотерапевтов – 17, из них в ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» – 81,5 штатной должности врачей-онкологов (52 физических лица) и 22,25 штатных должности врачей-радиологов, радиотерапевтов (14 физических лиц). Дефицит кадров компенсируется путем увеличения коэффициента совместительства (1,37 – у врачей-онкологов и 1,34 – у врачей-радиологов).

Укомплектованность штатных должностей врачами-онкологами с учетом совмещения профессий по Архангельской области составляет 92,06 процента, укомплектованность физическими лицами – 67,1 процента. Число физических лиц врачей-онкологов в Архангельской области в 2023 году составило 74 (7,67 на 100 тыс. всего населения), 26 из них имеют квалификационные категории, в том числе высшую квалификационную категорию – 13, первую квалификационную категорию – 8, вторую квалификационную категорию – 5. Число онкологов, имеющих сертификат специалиста и свидетельство об аккредитации, – 74 (100 процентов).

Укомплектованность штатных должностей врачами-радиологами (радиотерапевтами) с учетом совмещения профессий по Архангельской области составляет 78,0 процента. Укомплектованность физическими лицами – 61,5 процента. Число радиологов и радиотерапевтов – 13, или 1,3 на 100 тыс. всего населения, 5 из них, или 38,6 процента, имеют квалификационные категории.

Вакантные должности врачей-онкологов имеются в пяти ГМО:

ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»;

ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница»;

ГБУЗ «Коряжемская городская больница»;

ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»;

ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»;

ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1».

В Архангельской области паллиативная медицинская помощь (далее – ПМП) оказывается в 27 ГМО, где в 2023 году было развернуто 213 паллиативных коек, в том числе 13 коек – для детского населения, 203 койки сестринского ухода, в том числе 11 коек – для детского населения.

На базе ГБУЗ «Архангельская городская клиническая больница № 6» функционирует Центр ПМП, оказывающий ПМП как в стационарных условиях, так и в амбулаторных условиях, в том числе посредством выездной патронажной службы (функционируют 4 бригады) и стационара сестринского ухода на дому. Центр ПМП осуществляет организационно-методическую и консультативную помощь ГМО по вопросам организации и оказания ПМП на территории Архангельской области.

В 2023 году в Архангельской области функционировало 18 патолого-анатомических отделений (далее – ПАО). В 32 ГМО проводятся или возможно проведение патолого-анатомических услуг/вскрытий.

Прижизненная патолого-анатомическая диагностика проводится для 62 (для 64 – в 2022 году) ГМО (в том числе для 55 в амбулаторных условиях (для 53 – в 2022 году)).

Посмертная патолого-анатомическая диагностика проводится для 32 ГМО, в том числе для 20 в амбулаторных условиях. В 13 отделениях выполняются прижизненные патолого-анатомические исследования операционного и биопсийного материала. Иммуногистохимические исследования выполняются в ПАО ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер».

Обеспеченность штатными единицами по должностям врачей-патологоанатомов составляет 63,5 штатной единицы врачей патологоанатомов, занято 50,5 ставки 36 физическими лицами (в 2022 году – 40), коэффициент совмещения составляет 1,4. Обеспеченность штатными единицами по должностям среднего медицинского персонала – 41 физическое лицо.

Имеется возможность передачи изображения по защищенным каналам связи с использованием микроскопа с фотокамерой в ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница», ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», ГБУЗ «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич». Сканирующий микроскоп также имеется на базе ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер».

При наличии медицинских показаний пациенты направляются на ПЭТ-КТ исследования в федеральные медицинские организации за счет средств обязательного медицинского страхования. Молекулярно-генетические исследования в 2023 году проводились в лабораториях федерального уровня по системе межтерриториальных взаимозачетов Федерального обязательного медицинского страхования, а также в ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер».

В 2023 году на базе ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» молекулярно-генетическая лаборатория методом полимеразно-цепной реакции выполняла молекулярно-генетические исследования мутации BRCA, HRR, BRAF, EGFR, K-RAS, N-RAS, а также определение COVID-19, вируса папилломы человека.

1.6. Выводы

1. За последние годы отмечается положительная динамика работы онкологической службы Архангельской области: растет эффективность профилактических мероприятий, увеличивается выявляемость ЗНО, а также доля пациентов, состоящих на учете пять и более лет, отмечается снижение одногодичной летальности, повышается доступность специализированной медицинской помощи.

2. С учетом территориальных особенностей Архангельской области важными направлениями по повышению доступности первичной медико-

санитарной и специализированной медицинской помощи является развитие дистанционных методов работы (телемедицинского консультирования).

3. В ГМО имеется кадровый дефицит врачей-онкологов, а также специалистов первичного звена здравоохранения.

4. Оказание онкологической помощи населению Архангельской области организовано по трехуровневой системе в соответствии с утвержденной на территории Архангельской области маршрутизацией пациента при выявлении ЗНО или подозрении на ЗНО.

5. Отмечается необходимость систематического проведения образовательных мероприятий по повышению онконастороженности врачей и средних медицинских работников ГМО первичного звена здравоохранения, а также специалистов лучевой и инструментальной диагностики.

6. Проведение мероприятий по профилактике и повышению информированности населения в целях раннего выявления ЗНО является приоритетным направлением.

2. Цель, показатели, сроки реализации и участники программы Архангельской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Цель настоящей программы – снижение смертности от новообразований в Архангельской области и повышение доступности, качества и своевременности оказания онкологической помощи населению Архангельской области.

Реализация настоящей программы будет осуществляться в рамках государственной программы Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области», утвержденной постановлением Правительства Архангельской области от 12 октября 2012 года № 462-пп.

Целевые показатели, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации для Архангельской области, и сроки, в которые планируется их достижение, представлены в следующих таблицах.

Основные целевые показатели федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019 – 2030 годы (Архангельская область)

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31 декабря 2018 года	Период, год						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	236,7	240,5	237,7	235,7	233,8	231,8	229,8	217,9
2	Смертность населения от злокачественных	235	235,8	238	232,3	230,3	228,4	226,4	214,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	новообразований, на 100 тыс. населения								
3	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	49,2	-	-	66	70	75	80	90
4	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I – II стадиях, процентов	54,2	55,3	52,1	55,7	54,6	55,8	59,5	65
5	Удельный вес пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа пациентов со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	55,5	56,3	56,5	56,7	56,8	56,9	60	63
6	Одногодичная летальность пациентов со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа пациентов, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), процентов	27	25,6	24,4	23,2	23,4	21,2	19,1	16,0

Дополнительные целевые показатели федерального проекта
«Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2021 – 2030 годы
(Архангельская область)

№ п/п	Наименование показателя	Период, год									
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения	164,3	161,9	159,5	157,2	154,9	152,6	150,3	148,0	145,8	143,6
2	Доля злокачественных новообразований, кроме рака кожи (С44) и лейкозов, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (С44) и лейкозов (без учтенных посмертно), процентов	23,5	23,7	24,0	24,2	24,5	24,9	25,5	26,0	26,5	27,0
3	Доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически, процентов	97,5	97,7	97,9	98,1	98,2	98,4	98,5	98,7	98,8	99,0
4	Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО в рамках указанных мероприятий, человек	710	700	690	670	650	600	550	500	450	400

Критерии оценки степени достижения результата:
 высокий уровень достижения результата – 95 – 100 процентов от планируемого значения;

средний уровень достижения результата – 75 – 94 процента от планируемого значения;

низкий уровень достижения результата – менее 75 процентов от планируемого значения.

3. Задачи настоящей программы

С учетом результатов проведенного анализа состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Архангельской области необходимо решить следующие задачи.

Задача 1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления ЗНО:

проведение тематических противораковых акций (Всемирный день борьбы с курением, День борьбы с раком, Всероссийский День трезвости и прочие);

организация тематических телефонных горячих линий, онлайн-сервиса «Задай вопрос онкологу», размещение тестов по онкоскринингу для населения Архангельской области на сайтах медицинских организаций в Архангельской области и на сайте «Здоровье29» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе заболеваний из группы риска развития ЗНО;

размещение информационных материалов в средствах массовой информации в Архангельской области о здоровом образе жизни, включая информационные материалы о сокращении потребления табачной и алкогольной продукции;

разработка и тиражирование печатной продукции (плакаты, буклеты, листовки и прочее) по вопросам профилактики развития и раннего выявления онкологических заболеваний;

производство и прокат видео- и радиороликов на телевизионных каналах и в эфире радиостанций в Архангельской области и в муниципальных образованиях Архангельской области;

оказание помощи в кабинетах медицинской помощи при отказе от курения;

реализация проекта «Студенческий кабинет здоровья» (площадки: здоровый образ жизни, медицинский осмотр, вредные привычки, профорientация в медицину, стоматологическое здоровье) для обучающихся в общеобразовательных организациях в Архангельской области;

реализация федеральной программы по профилактике онкологических заболеваний и формированию онконастороженности среди населения «ОнкоПатруль» (Архангельское региональное отделение Всероссийского общественного движения добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики» (далее – Архангельское региональное отделение ВОД «Волонтеры-медики»));

формирование групп риска развития ЗНО методом анкетирования при проведении всех видов профилактических осмотров и диспансеризации;

проведение комплексных дней профилактики онкологических заболеваний, в том числе посредством выездных форм работы;

организация информирования населения Архангельской области о возможности прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения через смс-оповещение, сайты в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», социальные сети, информационные стенды (печатные и электронные средства массовой информации в Архангельской области);

пропаганда в средствах массовой информации в Архангельской области необходимости своевременного прохождения диспансеризации;

анализ показателей численности населения Архангельской области, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы).

Задача 2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний:

ведение мониторингов по выявлению ЗНО;

контроль за обучением специалистов на рабочем месте, в том числе первичного звена, по вопросам оказания онкологической медицинской помощи;

осуществление разбора случаев выявления у пациентов онкологического профиля запущенной формы ЗНО.

Задача 3. Совершенствование оказания первичной специализированной медицинской помощи:

повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок компьютерного томографа, магнитно-резонансного томографа, однофотонного эмиссионного компьютерного томографа, а также радиотерапевтического оборудования;

проведение диспансерного наблюдения, проведение доступных видов лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, мониторинг лечения, в том числе схем химиотерапии, на принципах мультикомандного подхода и преемственности;

функционирование трех ЦАОП на базе ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1», ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи», ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»;

проведение гистологических, иммуногистологических исследований с целью подбора противоопухолевой лекарственной терапии.

Задача 4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи:

внедрение в практику ГМО мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов с онкологическими заболеваниями;

развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях ГМО;

оснащение современным медицинским оборудованием ГМО;

оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи по профилю

«онкология»;

доукомплектование медицинскими кадрами ПАО;
ремонт и/или реконструкция ПАО для проведения прижизненных исследований;

дооснащение оборудованием ПАО;
обучение по вопросам прижизненного макроскопического и микроскопического патолого-анатомического исследования операционного материала;

освоение новых технологий: развитие FISH технологий.

Задача 5. Совершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями.

Задача 6. Совершенствование комплекса мер по развитию ПМП онкологическим пациентам:

открытие амбулаторных кабинетов ПМП в ГМО;
обеспечение работы горячей линии по вопросам обезболивания;
проведение семинаров по лечению болевого синдрома для терапевтов, онкологов и врачей других специальностей ГМО.

Задача 7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической помощи в ГМО:

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

внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи;

формирование инфраструктуры системы оказания консультаций с применением телемедицинских технологий для ГМО;

обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;

обеспечение исполнения врачами-специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте <http://cr.rosminzdrav.gov.ru> в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций;
анкетирование пациентов для получения обратной связи с целью оценки качества медицинских услуг.

Задача 8. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами ГМО:

проведение работ по модернизации и развитию регионального сегмента единой информационной системы в сфере здравоохранения Архангельской области (далее РС ЕИСЗ) в части внедрения региональной централизованной подсистемы Архангельской области «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

подключение к промышленным контурам вертикально-интегрированной медицинской информационной системы (далее – ВИМИС) по профилю «онкология», обеспечение передачи структурированных медицинских сведений в ВИМИС;

проведение работ по модернизации и развитию РС ЕИСЗ в части внедрения региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации».

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

обеспечение укомплектованности кадрами ГМО, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»;

подготовка и переподготовка врачей по специальности «онкология», в том числе по специальностям «радиотерапия», «рентгенология», «эндоскопия»;

повышение квалификации и профессиональная переподготовка врачей разных специальностей и среднего медицинского персонала;

обучение специалистов на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам онкологии;

проведение ежегодных конкурсов с целью выявления лучших специалистов по отдельным направлениям деятельности;

повышение престижа медицинской профессии, а также формирование позитивного образа медицинского работника.

4. План мероприятий программы Архангельской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
1	2	3	4	5	6	7
1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления ЗНО						
1.1	Проведение мероприятий при реализации акции «Всемирный День борьбы против рака»	04.02.2023	04.02.2024	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления здравоохранения министерства,	Ежегодное проведение мероприятий при реализации акции «Всемирный День борьбы против рака» («Телефон здоровья», организация консультативных площадок, анкетирование об информированности	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	о факторах риска онкологических заболеваний и пр.): 2024 год – 8 мероприятий в рамках проводимой акции	
1.2	Проведение мероприятий при реализации акции «Всероссийский День трезвости»	13.09.2023	13.09.2024	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Ежегодное проведение мероприятий при реализации акции «Всероссийский День трезвости»: 2024 год – 8 мероприятий в рамках проводимой акции	Регулярное
1.3	Проведение мероприятий при реализации акции «Всемирный День без табака»	31.05.2023	31.05.2024	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Ежегодное проведение мероприятий при реализации акции «Всемирный День без табака»: 2024 год – 8 мероприятий в рамках проводимой акции	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
1.4	Организация и проведение тематических телефонов здоровья, посвященных профилактике онкологических заболеваний	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Организация не менее 4 тематических телефонов здоровья в год, не менее 1 в квартал	Регулярное
1.5	Работа онлайн-сервиса «Задай вопрос онкологу» на сайте ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (www.zdorovie29.ru)	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Индивидуальное консультирование населения по вопросам профилактики и лечения онкологических заболеваний. Не менее 16 онлайн консультаций в год, не менее 4 консультаций в квартал	Регулярное
1.6	Размещение материалов, посвященных профилактике онкологических заболеваний, факторам риска их развития, на сайте www.zdorovie29.ru и официальном сайте ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», в средствах массовой информации	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Не менее 40 публикаций в год, не менее 10 в квартал	Регулярное
1.7	Издание и распространения среди населения печатных информационных материалов, посвященных профилактике развития онкологических заболеваний	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главные врачи ГМО	Повышение информированности населения о мерах профилактики онкологических заболеваний: 2024 год – 27 000 экземпляров, ежеквартально – не менее 6750 экземпляров	Регулярное
1.8	Организация выступлений на областном телевидении и радио на тему профилактики, ранней	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Архангельский областной центр	Повышение информированности населения о мерах профилактики онкологических заболеваний.	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	диагностики онкологических заболеваний			общественного здоровья и медицинской профилактики», главный внештатный специалист онколог, главные врачи ГМО	Организация выступлений специалистов не реже 2 раз в год, 1 раз в полугодие	
1.9	Реализация Федеральной программы «ОнкоПатруль» (Архангельское региональное отделение ВОД «Волонтеры-медики»)	01.01.2024	31.12.2025	федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – СГМУ), начальник отдела организации медицинской деятельности управления здравоохранения министерства, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства, Архангельское региональное отделение	Организация мероприятий по профилактике онкологических заболеваний среди населения. Проведение акций по информированию населения о причинах развития онкологических заболеваний, о мерах по предупреждению, своевременной диагностике и основах лечения онкологии: ежегодно – не менее 4; в квартал – не менее 1	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ВОД «Волонтеры-медики»		
1.10	Проведение анкетирования населения об информированности о факторах риска развития онкологических заболеваний	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Организация анкетирования населения при проведении массовых мероприятий, на сайте zdorivie29.ru, в социальных сетях: ежеквартально не менее 30 анкет	Регулярное
1.11	Проведение комплексных дней профилактики онкологических заболеваний, в том числе посредством выездных форм работы	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Проведение комплексных дней профилактики, которые включают: семинар-практикум для педагогов, психологов, социальных работников; занятия и тренинги для учащихся; профилактическое консультирование населения (оценка резервов здоровья, консультации по коррекции факторов риска); родительские собрания. Проведение выездов в ГМО 2 раза в год, 1 раз в полугодие	Регулярное
1.12	Организация информирования населения через sms-оповещение, официальные сайты, социальные сети в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», информационные стенды (печатные и электронные средства массовой информации) о возможности прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2024	31.12.2025	Страховые медицинские организации Архангельской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Архангельской области, (далее – ТФОМС), ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья	Информирование через sms-оповещение, официальные сайты, социальные сети в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», информационные стенды граждан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации, о возможности прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				и медицинской профилактики», ГМО, начальник отдела информатизации здравоохранения управления развития медицинской помощи министерства		
1.13	Увеличение охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами, включая диспансеризацию	01.01.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главный внештатный специалист онколог министерства	Выявление лиц, имеющих факторы риска развития онкологических заболеваний. Проведение индивидуального углубленного профилактического консультирования в Центрах здоровья на базе ГМО. Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения: 2024 год – 60%	Регулярное
2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1	Скрининг рака толстой кишки Мониторинг лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГБУЗ «МИАЦ»),	Доля лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО, %:	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
	проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров (далее – ПМО)			начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	на 31.12.2024 – 85%; на 31.12.2025 – 90%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО/число лиц, подлежащих проведению анализа кала на скрытую кровь в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО	
2.2	Скрининг рака толстой кишки Мониторинг лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и ПМО	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Доля лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО, 2,3%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь, проведенное в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО/ число лиц, которым было проведено исследование кала на скрытую кровь в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО	Ежемесячное
2.3	Скрининг рака толстой кишки Мониторинг выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской	Доля выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках второго этапа диспансеризации и ПМО, %:	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
	показаниями в рамках второго этапа диспансеризации и ПМО			деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	на 31.12.2024 – 87%; на 31.12.2025 – 88%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число выполненных колоноскопий в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО/число лиц с выявленными медицинскими показаниями для проведения колоноскопии в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО	
2.4	Скрининг рака толстой кишки Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Доля впервые выявленных ЗНО толстой кишки (C18-21) к общему количеству выполненных фиброколоноскопий в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап), %: на 31.12.2024 – 5%; на 31.12.2025 – 6%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число выявленных ЗНО толстой кишки по итогам проведения колоноскопий на втором этапе диспансеризации/число лиц, которым проведена колоноскопия на втором этапе диспансеризации, %	Ежемесячное
2.5	Скрининг рака молочной железы Мониторинг женщин, которым выполнена маммография,	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела	Доля женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено	ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
	от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и ПМО, за период			организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	проведение маммографии в рамках диспансеризации и ПМО, за период, %: на 31.12.2024 – 80%; на 31.12.2025 – 85%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): доля женщин, которым выполнена маммография в рамках диспансеризации и ПМО/общее число женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и ПМО, за отчетный период	
2.6	Скрининг рака молочной железы Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Доля впервые выявленных ЗНО молочной железы в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных маммографий в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %: на 31.12.2024 – 0,16%; на 31.12.2025 – 0,2%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число выявленных ЗНО молочной железы/число женщин, которым выполнена маммография в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
2.7	Скрининг рака шейки матки Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Доля впервые выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных цитологических исследований шейки матки в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %: на 31.12.2024 – 0,21%; на 31.12.2025 – 0,25%	Ежемесячное
2.8	Скрининг впервые в жизни установленного диагноза ЗНО Мониторинг лиц, у которых впервые выявлены ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в общем количестве взрослых, прошедших профилактических медицинских осмотров и диспансеризацию	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Доля впервые выявленных ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в общем количестве взрослых, прошедших первый этап профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, %: на 31.12.2024 – 0,17%; на 31.12.2025 – 0,2%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число взрослых, у которых впервые выявлены злокачественные новообразования в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации/ общее количество взрослого	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
					населения, прошедшего первый этап профилактических медицинских осмотров и диспансеризации. Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения (рассчитывается как сумма значений строки 08 «Всего» графы 5 «Прошли профилактический медицинский осмотр взрослое население» и графы 6 «Прошли диспансеризацию определенные группы взрослого населения» таблицы «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (1000)/случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО» (рассчитывается как значение строки 02 «Злокачественные новообразования» графы 8 «Выявлено заболеваний, с впервые в жизни установленным диагнозом, всего» таблицы «Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), установление диспансерного наблюдения» (5000)	
2.9	Скрининг предраковых заболеваний	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ»,	Доля случаев впервые выявленных предраковых состояний (по МКБ-10:	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
	Мониторинг выявления предраковых состояний в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения			начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) от числа проведенных профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %. Целевой показатель: на 31.12.2024 – 0,33%; на 31.12.2025 – 0,34%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев впервые выявленных предраковых состояний (по МКБ-10: N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57)/ число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения	
2.10	Мониторинг случаев ЗНО, выявленных на I стадии, от всех выявленных случаев ЗНО (без учета рака кожи и лейкоemий)	01.01.2024	31.12.2025		Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95), от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (без учтенных посмертно) (C91-95), %. Целевой показатель: на 31.12.2024 – 22,9%; на 31.12.2025 – 26,5%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель):	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
					число ЗНО, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95)/число впервые выявленных ЗНО, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95) (без учтенных посмертно). Таблица 2200 – рассчитать выявленные случаи ЗНО на первой стадии (абсолютные значения), за исключением рака кожи (C44) и лейкоemий, и определить их долю в общей структуре выявленных ЗНО (за исключением рака кожи (C44) и лейкоemий)	
2.11	Мониторинг больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте от всех умерших с ЗНО (сигнальный показатель)	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Доля больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте, от всех умерших с ЗНО (сигнальный показатель), %. Целевой показатель: на 31.12.2024 – 20,9%; на 31.12.2025 – 20,4%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число лиц, умерших от ЗНО в трудоспособном возрасте/число лиц, умерших от ЗНО	Ежемесячное
2.12	Мониторинг запущенных случаев ЗНО от всех впервые выявленных случаев ЗНО	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской	Доля запущенных случаев ЗНО (III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
				деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	локализаций) от всех впервые выявленных случаев ЗНО, %. Целевой показатель: на 31.12.2024 – 26,5%; на 31.12.2025 – 27,0%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число запущенных случаев ЗНО (III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций)/число впервые выявленных случаев ЗНО	
2.13	Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных с запущенной формой ЗНО	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Доля случаев, по которым осуществлен разбор (количество разобранных случаев по данным ВИМИС «Онкология»), от общего количества выявленных случаев запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций (общее количество случаев по данным 7 формы). Целевой показатель: на 31.12.2024 – 95%; на 31.12.2025 – 100%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев, по которым	Разовое

1	2	3	4	5	6	7
					осуществлен разбор (количество разобранных случаев по данным ВИМИС «Онкология»), от общего количества выявленных случаев запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций (общее количество случаев по данным 7 формы)	
2.14	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентгенолаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО)	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Доля рентгенолаборантов, в отношении которых проведен контроль знаний и обучение на рабочем месте правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО), от общего числа рентгенолаборантов, которые выполняют маммографические исследования в субъекте Российской Федерации, %. Целевой показатель: на 31.12.2024 – 50%; на 31.12.2025 – 60%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число рентгенолаборантов, в отношении которых проведен контроль знаний и обучение на рабочем месте правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
					НМО)/общее число рентген-лаборантов, которые выполняют маммографические исследования в субъекте Российской Федерации	
2.15	Организация обучения на рабочем месте специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора материала для исследований, профилактике ЗНО (в том числе в рамках программы НМО)	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Доля обученных специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактике ЗНО от общего числа таких специалистов в субъекте Российской Федерации, %. Целевой показатель: на 31.12.2024 – 40%; на 31.12.2025 – 45%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число обученных специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактике ЗНО/общее число таких специалистов в субъекте Российской Федерации. Целевой показатель необходимо запланировать органу исполнительной власти субъекта Российской	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
					Федерации в сфере охраны здоровья с учетом текущего уровня подготовки специалистов	
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
3.1	Реорганизация структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Все медицинские организации региона, участвующие в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в рамках плановой помощи, соответствуют требованиям приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» на конец текущего года	Разовое
3.2	Мониторинг проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, ТФОМС	Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48, %. Целевой показатель: не менее 20% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель):	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
					число случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях/общее число выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48	
3.3	Мониторинг диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически (из формы федерального государственного статистического наблюдения № 7 «Сведения о ЗНО»)	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически, %. Целевой показатель: на 2024 год – 95,4%; на 2025 год – 96%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число лиц с ЗНО, подтвержденных морфологически/число лиц с впервые установленным диагнозом ЗНО (без учтенных посмертно)	Регулярное
3.4	Мониторинг проведения патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии,	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный	Доля патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
	выполненных в амбулаторных условиях			специалист по патологической анатомии, главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, ТФОМС	условиях, от всех патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии в соответствии с нормативом, установленным Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Целевой показатель: не менее 80% от норматива, установленного Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ежегодно) по субъекту Российской Федерации. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях/число всех патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии в соответствии с нормативом,	

1	2	3	4	5	6	7
					установленным Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	
3.5	Мониторинг применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных с ЗНО	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист по лучевой диагностике, главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, ТФОМС	Доля применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных со злокачественными новообразованиями от общего числа исследований (КТ или МРТ), выполненных при злокачественных новообразованиях (МКБ-10: C00-97), %. Целевой показатель: 2024 год: для КТ – не менее 85%; для МРТ – не менее 75%	Ежемесячно
3.6	Мониторинг числа кабинетов КТ или МРТ, работающих в две и более смены, в субъекте Российской Федерации	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Доля кабинетов КТ или МРТ, работающих в две и более смены, от общего числа кабинетов КТ или МРТ в субъекте Российской Федерации, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число кабинетов КТ или МРТ, работающих в две и более смены/общее число кабинетов КТ или МРТ в субъекте Российской Федерации	Разовое

1	2	3	4	5	6	7
3.7	Функционирование ЦАОП с целью проведения «онкопоиска» на базе ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1», диспансерного наблюдения за пациентами с ЗНО, мониторинга лечения	01.11.2021	31.12.2025	Заместитель министра – начальник управления организации здравоохранения министерства, главный врач ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1», главный внештатный специалист онколог министерства	Повышение доступности и качества оказания онкологической помощи, достижение целевого показателя по выявлению ЗНО на ранних стадиях, динамическое диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО. ЦАОП функционирует с 1 ноября 2021 года на базе ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1». Количество посещений ежеквартально – не менее 3500 человек	Регулярное
3.8	Функционирование ЦАОП на базе ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи» с целью проведения «онкопоиска», противоопухолевого лекарственного лечения, диспансерного наблюдения за пациентами с ЗНО, мониторинга лечения	07.04.2022	31.12.2025	Заместитель министра – начальник управления организации здравоохранения министерства, главный врач ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи», главный внештатный специалист онколог министерства	Повышение доступности и качества оказания онкологической помощи, получение современных схем курсов химиотерапии, достижение целевого показателя по выявлению ЗНО на ранних стадиях, динамическое диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО. ЦАОП функционирует с 7 апреля 2022 года на базе ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи». Количество посещений ежеквартально – не менее 3500 человек	Регулярное
3.9	Функционирование ЦАОП на базе ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)» с целью проведения	15.08.2022	31.12.2025	Заместитель министра – начальник управления организации здравоохранения министерства,	Повышение доступности и качества оказания онкологической помощи, получение современных схем курсов химиотерапии, достижение целевого показателя по выявлению ЗНО	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	«онкопоиска», противоопухолевого лекарственного лечения, диспансерного наблюдения за пациентами с ЗНО, мониторинга лечения			главный врач ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)», главный внештатный специалист онколог министерства	на ранних стадиях, динамическое диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО. Количество посещений: ежеквартально – не менее 1800 человек	
3.10	Организация работы женских и мужских смотровых кабинетов в каждой ГМО	01.01.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Увеличение количества осмотренных пациентов в смотровых кабинетах. Доля осмотренных в смотровых кабинетах от прикрепленного населения: 2024 год – 20%	Регулярное
3.11	Диспансерное наблюдение пациентов из групп риска развития ЗНО у специалистов первичного звена здравоохранения	01.01.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, директор ТФОМС	Проведение регулярных диспансерных осмотров пациентов, страдающих хроническими заболеваниями, предрасполагающими к развитию онкологических заболеваний, с плановой долей не менее 85% от числа состоящих на диспансерном учете у врачей разных специальностей. Динамика количества пациентов,	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					находящихся под диспансерным наблюдением: 2024 год – 2600 человек; ежеквартально – не менее 650 человек	
3.12	Организация системы «зеленого коридора» для обследования пациентов с подозрением на ЗНО	01.01.2024	31.12.2025	Заместитель министра – начальник управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Сокращение сроков ожидания диагностических исследований до семи рабочих дней, выполнение биопсии в течение суток	Регулярное
3.13	Мастер-классы на базе ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» для специалистов первичного звена здравоохранения по вопросам раннего выявления новообразований	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи ГМО, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главный внештатный специалист эндоскопист министерства	Повышение онкологической настороженности медицинского персонала медицинских организаций первичного звена здравоохранения. Ежегодно проведение мастер-классов для специалистов ГМО с охватом не менее 10 специалистов. Обучение специалистов на рабочем месте в ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»: 2024 год – 20 человек, ежеквартально не менее 5 человек	Регулярное
3.14	Стимулирующие выплаты врачам с учетом достижения целевого показателя по выявлению ЗНО на ранних стадиях	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи ГМО, заместитель министра – начальник финансово-экономического управления министерства, директор ТФОМС	Повышение заинтересованности работников в результатах своего труда. Стимулирующие выплаты врачам при выявлении ЗНО на ранних стадиях производятся ежемесячно	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
3.15	Проведение маммографического исследования с применением шкалы BIRADS при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи государственных медицинских организаций (далее – ГМО), главный внештатный специалист онколог министерства, главный внештатный специалист по клинко-лабораторной диагностики	Выявление онкологических заболеваний молочных желез на ранних стадиях: 2024 год – 73 процента (ежегодно). Проведение маммографических исследований: 2024 год – не менее 40 000, ежеквартально не менее 10 000	Регулярное
4. Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1	Мониторинг охвата врачебными консилиумами при ЗНО с целью определения тактики лечения в расчете на 100 впервые установленных диагнозов ЗНО при жизни	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи ГМО, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главный внештатный специалист по клинко-лабораторной диагностики министерства	Отношение количества проведенных онкологических консилиумов к количеству впервые в жизни установленных случаев ЗНО без учета посмертных, единиц. Целевой показатель: не менее 140 (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число онкологических консилиумов/число впервые в жизни установленных случаев ЗНО (без учета посмертных)	Ежеквартально
4.2	Мониторинг числа международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, на базе которых организованы ЦАОПы	Число международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи (в разрезе каждой медицинской организации), ежемесячно	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
					нарастающим итогом, единиц. Целевой показатель: не менее 35 международных непатентованных наименований на конец года (ежегодно)	
4.3	Мониторинг больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2-компонентную или 3-компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии от общего количества больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом рак желудка 4 стадии	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Доля больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2-компонентную или 3-компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии от общего количества больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом рак желудка 4 стадии, %. Целевой показатель: не менее 50% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2-х или 3-х компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии/общее количество больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом рак желудка 4 стадии	Ежеквар- тально
4.4	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист-	Доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 25% (ежегодно).	Ежеквар- тально

1	2	3	4	5	6	7
				радиотерапевт министерства, главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев химиолучевого лечения ЗНО/число всех случаев проведения лучевой терапии при ЗНО в условиях круглосуточного и дневного стационаров	
4.5	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист- радиотерапевт министерства, главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, %. Целевой показатель: не менее 30% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров/ общее число впервые установленных диагнозов ЗНО без учета посмертных	Ежеквар- тально
4.6	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист- радиотерапевт министерства,	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель):	Ежеквар- тально

1	2	3	4	5	6	7
				главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	число случаев конформной лучевой терапии/общее число случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	
4.7	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист-радиотерапевт министерства, главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 3% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев стереотаксической лучевой терапии/общее число случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	Ежеквартально
4.8	Мониторинг органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы, %. Целевой показатель: не менее 55% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств,	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
					выполненных при раке молочной железы/общее число оперативных вмешательств при раке молочной железы	
4.9	Мониторинг радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи, %. Целевой показатель: не менее 50% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи/общее количество радикальных операций по поводу меланомы кожи	Ежеквартально
4.10	Мониторинг больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Доля больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме), %. Целевой показатель: не менее 75% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель):	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
					число больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию/ общее количество больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)	
4.11	Мониторинг операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки, %. Целевой показатель: не более 35% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки/общее количество операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки	Ежеквартально
4.12	Мониторинг случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации, %.	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
					Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации/общее число оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации	
4.13	Мониторинг случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология»	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ТФОМС	Доля случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология», %. Целевой показатель: не более 3% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения/общее количество случаев госпитализаций по профилю «онкология»	Ежеквар- тально
4.14	Мониторинг случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический	Доля случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО на неонкологических койках	Ежеквар- тально

1	2	3	4	5	6	7
	на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО			онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ТФОМС	(за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО, %. Целевой показатель: не более 3% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля)/ общее количество хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО	
4.15	Мониторинг случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ТФОМС	Доля случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 60% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев проведения противоопухолевой лекарственной	Ежеквар- тально

1	2	3	4	5	6	7
					терапии в условиях дневного стационара/общее число случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров	
4.16	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	01.01.2024	31.12.2022	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 60% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров	Ежеквартально
4.17	Мониторинг впервые выявленных случаев ЗНО, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»,	Доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	технологий, в национальные медицинские исследовательские центры			главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «МИАЦ»	международной классификации болезней онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры, от общего количества впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3,	

1	2	3	4	5	6	7
					8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры/ общее количество впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики C37, C38, C40–C41, C45–C49, C58, D39, C62, C69–C70, C72, C74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3	
4.18	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «МИАЦ»	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения, койко-дней: не более 12 койко-дней (ежегодно)	Ежеквартально
4.19	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной,	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии			онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «МИАЦ»	медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии, койко-дней: не более 5 койко-дней (ежегодно)	
4.20	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «МИАЦ»	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, койко-дней: не более 30 койко-дней (ежегодно)	Ежеквартально
4.21	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «МИАЦ»	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии, %. Целевой показатель: не менее 15% (ежегодно)	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
4.22	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «МИАЦ»	Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи, %. Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно). Число пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия/общее количество больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи	Ежеквартально
4.23	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист-радиотерапевт министерства, главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «МИАЦ»	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадии, %. Целевой показатель: не менее 70% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия/общее количество больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадии	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
4.24	Мониторинг операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ТФОМС	Доля операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы, %. Целевой показатель: не менее 20% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число операций с биопсией сторожевых лимфоузлов/общее число вмешательств у больных раком молочной железы	Ежеквартально
4.25	Мониторинг пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ТФОМС	Доля пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI/число пациентов с раком желудка IV стадии	Ежеквартально
4.26	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический	Доля пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	линии терапии применялись моноклональные антитела			онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ТФОМС	моноклональные антитела, %. Целевой показатель: не менее 75% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела/ число пациентов с колоректальным раком IV стадии	
4.27	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО, директор ТФОМС	Доля пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно). Число пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI/число пациентов с колоректальным раком IV стадии	Ежеквартально
4.28	Анализ основных показателей организации и оказания онкологической помощи	01.01.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «МИАЦ», начальник отдела организации медицинской	Проведение ежегодного анализа состояния онкологической помощи населению Архангельской области с докладом главного внештатного специалиста онколога на коллегии	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
				деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	министерства. Проведение ежеквартального анализа основных показателей организации и оказания онкологической помощи в Архангельской области главным внештатным специалистом онкологом министерства с предоставлением отчета в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова». Проведение ежемесячного мониторинга «Выявление ЗНО» в разрезе ГМО и анализ основных показателей	
4.29	Разбор 100 процентов запущенных случаев ЗНО на уровне ГМО, в особенных случаях проведение комиссий по онкозапущенности на уровне министерства с привлечением узких специалистов ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	01.01.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения министерства, главные врачи ГМО, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Повышение онкологической настороженности медицинского персонала медицинских организаций первичного звена здравоохранения. Ежемесячное проведение комиссий по разбору запущенных случаев ЗНО в ГМО и ежеквартально – в министерстве	Регулярное
4.30	Пересмотр 100 процентов гистологических, КТ и МРТ исследований у пациентов,	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства	Повышение онкологической настороженности медицинского персонала медицинских организаций.	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	получающих консультации в ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»				Пересмотр 100 процентов гистологических, КТ и МРТ исследований, проведенных в ГМО, у пациентов, обратившихся за консультацией в ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», специалистами патолого-анатомического отделения и отделения лучевой диагностики	
4.31	Проведение контроля соблюдения сроков ожидания при оказании специализированной медицинской помощи при первичном обращении	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Повышение доступности и качества оказания онкологической помощи. Контроль ожидания первичных консультаций по 10 специалистам-онкологам. Контроль сроков начала специализированной помощи в 10 структурных подразделениях. Еженедельный мониторинг сроков ожидания специализированной медицинской помощи при первичном обращении с представлением сведений главному врачу ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» для принятия управленческих решений	Регулярное
4.32	Проведение регулярных дистанционных консультаций со специалистами амбулаторного звена с использованием телемедицины	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Повышение доступности и качества оказания онкологической помощи. Проведение телемедицинских консультаций (не менее 5000 в год, не менее 1000 в квартал). Обеспечение возможности подачи заявок на телемедицинское консультирование	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				министерства, главные врачи ГМО	(далее – ТМК) из 100 процентов ГМО Архангельской области	
4.33	Расширение перечня видеолапароскопических операций при новообразованиях толстого кишечника, почек и легких	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист эндоскопист министерства, главный внештатный специалист онколог министерства	Ранняя реабилитация, повышение качества жизни, увеличение 5-летней выживаемости. Ежегодное проведение 100 операций на толстом кишечнике (не менее 20 в квартал), 50 операций на легких (не менее 10 в квартал)	Регулярное
4.34	Развитие рентгенэндоваскулярной хирургии в ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист эндоскопист министерства, главный внештатный специалист онколог министерства	Снижение годичной летальности, увеличение 5-летней выживаемости, повышение качества жизни. Проведение операций с использованием рентгенэндоваскулярной техники: 2024 год – 20 операций (не менее 4 в квартал); 2025 год – 20 операций (не менее 4 в квартал)	Регулярное
4.35	Использование методики химиоэмболизации при прогрессирующих метастатических солидных опухолях, внедрение эндоваскулярных методик (трансартериальная, химиоэмболизация (ТАХЭ),	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Снижение годичной летальности; увеличение 5-летней выживаемости. Проведение химиоэмболизации: 2024 год – 20 операций (не менее 4 в квартал); 2025 год – 20 операций (не менее 4 в квартал)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	химиоэмболизация печеночной артерии (ХЭПА)					
4.36	Проведение интраоперационной фотодинамической терапии	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Повышение эффективности лечения больных с первичными и метастатическими опухолями. Лечение пациентов с применением интраоперационной фотодинамической терапии: 2024 год – 55 пациентов (не менее 12 в квартал); 2025 год – 58 пациентов (не менее 14 в квартал)	Регулярное
4.37	Видеоэндоскопическая экстирпация тела матки с придатками и тазовой лимфаденэктомией	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Увеличение 5-летней выживаемости, повышение качества жизни, ранняя реабилитация. Проведение не менее 10 операций ежегодно, не менее 2 в квартал	Регулярное
4.38	3D-конформная радиотерапия с использованием системы рентгеновской объемной визуализации	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист-радиотерапевт министерства	Лечение пациентов в соответствии с клиническими рекомендациями (3D-конформная радиотерапия – не менее 300 человек в год, не менее 75 человек в квартал)	Регулярное
4.39	Лучевая терапия с использованием системы АВС (синхронизация дыхания с задержкой) APBI	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический	Лечение пациентов в соответствии с клиническими рекомендациями. Проведение лучевой терапии	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				онкологический диспансер», главный внештатный специалист-радиотерапевт министерства	с использованием системы АВС: 2024 год – 50 пациентов (10 в квартал); 2024 год – 52 пациента (12 в квартал)	
4.40	Проведение VMAT-ротационной объемно-модулируемой лучевой терапии	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист-радиотерапевт министерства	Лечение пациентов в соответствии с клиническими рекомендациями. с использованием VMAT-ротационной объемно модулируемой лучевой терапии: 2024 год – 800 пациентов, не менее 200 в квартал; 2025 год – 850 пациентов, не менее 210 в квартал	Регулярное
4.41	Расширение доли использования методов конформной лучевой терапии на современных системах линейных ускорителей электронов	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист-радиотерапевт министерства	Лечение пациентов в соответствии с клиническими рекомендациями с использованием методов конформной лучевой терапии: 2024 год – 1400 пациентов, не менее 350 в квартал; 2025 год – 1400 пациентов, не менее 350 в квартал	Регулярное
4.42	Расширение доли использования методов химиолучевого лечения	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист-радиотерапевт министерства	Лечение пациентов в соответствии с клиническими рекомендациями. Увеличение доли химиолучевого лечения: 2024 год – не менее 30%; 2025 год – не менее 40%	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
4.43	Использование двойной анти-HER-2neu блокады при раке молочной железы	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Лечение пациентов в соответствии с клиническими рекомендациями. Ежегодно в 100 процентах случаев при наличии показаний в соответствии с клиническими рекомендациями: 2024 год – не менее 12 человек, не менее 3 в квартал; 2025 год – не менее 13 человек, не менее 4 в квартал	Регулярное
4.44	Лекарственное обеспечение пациентов противоопухолевыми препаратами, в том числе таргетными	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Лечение пациентов в соответствии с клиническими рекомендациями. Проведение адресных комиссий по назначению противоопухолевыми препаратами, в том числе таргетных препаратов: 2024 – 7 комиссий, не менее 1 в квартал; 2025 – 8 комиссий, не менее 2 в квартал	Регулярное
4.45	Оказание психологической помощи на стационарном этапе 100 процентам онкологических пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Улучшение качества жизни. Консультирование не менее 2000 человек ежегодно, не менее 500 человек в квартал	Регулярное
4.46	Функционирование кабинета реабилитации женщин после мастэктомии на базе ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»,	Улучшение качества жизни. Ежемесячное проведение занятий для женщин с ЗНО молочной железы в «Школе после мастэктомии»: 2024 год – 280 пациентов,	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				главный внештатный специалист онколог министерства	ежеквартально не менее 50 пациентов; 2025 год – 280 пациентов, ежеквартально не менее 50 пациентов	
4.47	Функционирование кабинета для стомированных пациентов на базе ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Улучшение качества жизни. Ежегодно консультирование не менее 150 человек, ежеквартально не менее 30 человек	Регулярное
4.48	Проведение реконструктивно-восстановительных операций	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Улучшение качества жизни: 2024 год – 50 операций, ежеквартально не менее 10; 2025 год – 50 операций, ежеквартально не менее 12	Регулярное
4.49	Диагностические исследования с использованием ангиографа	01.01.2024	30.07.2024	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Проведение операций с использованием рентгенэндоваскулярной техники: 2024 год – 20 операций, ежеквартально не менее 3; Проведение химиоэмболизации: 2025 год – 20 операций, ежеквартально не менее 3	Регулярное
4.50	Лечение пациентов с применением метода брахитерапии: брахитерапевтического комплекса	01.01.2024	30.09.2024	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»,	Лечение пациентов с применением метода брахитерапии: 2024 год – 250 пациентов, ежеквартально не менее 40; 2025 год – 250 пациентов,	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				главный внештатный специалист-радиотерапевт министерства	ежеквартально не менее 40	
4.51	Внедрение в практику метода брахитерапии с использованием изотопа Ir-192	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист-радиотерапевт министерства	Повышение эффективности лечения больных с первичными и метастатическими опухолями. Лечение пациентов с применением метода брахитерапии: 2024 год – 130 пациентов, ежеквартально не менее 33; 2025 год – 135 пациентов, ежеквартально не менее 35	Регулярное
4.52	Использование ускорительного низкоэнергетического комплекса	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист-радиотерапевт министерства	Повышение эффективности лечения больных с первичными и метастатическими опухолями. Конформная радиотерапия не менее 700 человек в год, не менее 150 человек в квартал	Регулярное
4.53	Использование мультиспирального компьютерного томографа для диагностики ЗНО	01.06.2021	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»	Проведение исследований: ежегодно – не менее 10 000; ежеквартально – не менее 2500	Регулярное
4.54	Взаимодействие с ФГБУЗ «Северный медицинский клинический центр имени Н.А. Семашко ФМБА России» по вопросам радионуклидной	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»,	В соответствии с клиническими рекомендациями. В 100 процентах случаях при наличии показаний в соответствии с клиническими рекомендациями направление	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	диагностики и терапии ЗНО			главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	на лечение методом радионуклидной терапии не менее 50 пациентов с ЗНО в год, не менее 25 в полугодие	
4.55	Оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи по профилю «онкология»	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Увеличение доступности видов ВМП в регионе, не включенных в базовую программу ОМС: ежегодно – 25 квот, ежеквартально – нарастающим итогом. Виды ВМП: группа 19 (видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрисветовые хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохранные вмешательства при злокачественных новообразованиях); группа 20 (реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов при злокачественных новообразованиях); группа 21 (комбинированное лечение злокачественных новообразований, сочетающее обширные хирургические вмешательства и лекарственное противоопухолевое лечение, требующее интенсивной	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					поддерживающей и корригирующей терапии)	
4.56	Вульвэктомия с расширенной лимфаденэктомией	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Увеличение 5-летней выживаемости, повышение качества жизни. Проведение 4 операций ежегодно, не менее 2 в полугодие	Регулярное
4.57	Видеоэндоскопическая расширенная экстирпация матки с транспозицией яичников	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Увеличение 5-летней выживаемости, повышение качества жизни, ранняя реабилитация. Проведение не менее 5 операций в год, не менее 2 в полугодие	Регулярное
4.58	Видеоэндоскопическая экстирпация тела матки с придатками и тазовой лимфаденэктомией	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства	Увеличение 5-летней выживаемости, повышение качества жизни, ранняя реабилитация. Проведение не менее 10 операций ежегодно, не менее 2 в квартал	Регулярное
4.59	Направление пациентов в федеральные центры для оказания высокотехнологичной медицинской помощи	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист эндоскопист	В соответствии с клиническими рекомендациями. В 100 процентах случаев при наличии показаний в соответствии с клиническими рекомендациями – не менее 40 пациентов в год, не менее 10 в квартал	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				министерства, главный внештатный специалист по лучевой диагностике министерства, главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО		
4.60	Доукомплектование медицинскими кадрами патолого- анатомических отделений ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист патологоанатом министерства	Укрепление патолого-анатомической службы. Обучение по программе ординатуры по специальности «патологическая анатомия»: IV квартал 2024 года – 1 специалист	Регулярное
4.61	Дооснащение оборудованием патолого-анатомического отделения ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист патологоанатом министерства, главные врачи ГМО	Запланировано дооснащение оборудованием патолого- анатомического отделения ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» за счет средств федерального бюджета: в 2024 году – 1 составляющая роботизированной системы	Разовое неделимое
4.62	Обучение по вопросам прижизненного макроскопического и микроскопического патолого- анатомического исследования операционного материала	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»,	Укрепление патолого-анатомической службы. Ежегодное обучение специалистов на базе ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» не менее	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				главный внештатный специалист патологоанатом министерства, главные врачи ГМО	двух специалистов в год	
5. Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
5.1	Ведение реестра лиц с установленным диагнозом онкологического заболевания, подлежащих диспансерному наблюдению, в едином информационном ресурсе ТФОМС (ЕИР)	01.01.2024	31.12.2025	Директор ТФОМС, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Ведение реестра лиц с установленным диагнозом онкологического заболевания в подсистеме регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Архангельской области «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»: 2024 год – 70% ежегодно; 2025 год – 70% ежегодно	Регулярное
5.2	Мониторинг лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения, из числа пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение	01.01.2024	31.12.2025	Директор ТФОМС, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог министерства, главные врачи ГМО	Доля лиц, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения из числа пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение», %: на 31.12.2024 – 80%; на 31.12.2025 – 81,7%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число лиц, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения/число пациентов	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
					с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение	
5.3	Информирование пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания о праве на прохождение диспансерного наблюдения	01.01.2024	31.12.2025	Страховые медицинские компании, главные врачи ГМО, директор ГБУЗ «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», ТФОМС	2024 год – 100% ежегодно, ежеквартально нарастающим итогом; 2025 год – 100% ежегодно, ежеквартально нарастающим итогом	Регулярное
6. Совершенствование комплекса мер по развитию паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам						
6.1	Оснащение медицинским оборудованием отделений ПМП и выездной службы согласно Порядку оказания ПМП взрослому населению	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи ГМО, главный внештатный специалист по паллиативной помощи министерства	Повышение качества оказания ПМП, в том числе посредством 4 выездных бригад. Запланировано примерное количество выездов: 2024 год – 4900, ежеквартально нарастающим итогом; 2025 год – 4900, ежеквартально нарастающим итогом	Регулярное
6.2	Обеспечение работы «Горячей линии» по вопросам обезболивания	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи ГМО, главный внештатный специалист по паллиативной помощи министерства	Обеспечение работы «Горячей линии» по вопросам обеспечения паллиативной медицинской помощи, в том числе по вопросам назначения сильнодействующих обезболивающих препаратов: в 2024 году – не менее 30, не менее 4 в квартал	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
6.3	Проведение семинаров по лечению болевого синдрома для терапевтов, онкологов и врачей других специальностей ГМО	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи ГМО, главный внештатный специалист по паллиативной помощи министерства	Проведение семинаров по лечению болевого синдрома для терапевтов, онкологов и врачей других специальностей ГМО. Планируется проведение семинаров (не менее 1 в полугодие): в 2024 году – 3 семинара; в 2025 году – 3 семинара	Регулярное
6.4	Мониторинг пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства, главный внештатный специалист по паллиативной помощи министерства	Доля пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания ПМП, от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании ПМП, %. Целевой показатель: не менее 80% (ежегодно). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания ПМП/общее количество пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании ПМП	Ежемесячно
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической помощи в государственных медицинских организациях Архангельской области						
7.1	Согласование с главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта, регламентирующего Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при	01.01.2024	31.08.2024	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения, главные врачи ГМО, главный внештатный	Предоставление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта: до 31.07.2024; до 31.07.2025.	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	онкологических заболеваниях			специалист онколог министерства	Утверждение регионального нормативного правового акта: до 31.08.2024; до 31.08.2025	
7.2	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования региона специалистами регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с целью организационно методической работы, разбора клинических случаев	01.01.2024	15.07.2025	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Предоставление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России плана-графика выездных мероприятий: до 15.07.2024; до 15.07.2025. Предоставление информации о результатах выездных мероприятий в муниципальные образования с указанием перечня муниципальных образований, в которые в отчетный период осуществлены выездные мероприятия (ежеквартально)	Разовое неделимое Ежеквар- тально
7.3	Мониторинг числа консилиумов по выбору тактики лечения с применением телемедицинских консультаций из общего количества консилиумов на территории прикрепления ЦАОП	01.01.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический	Доля консилиумов по выбору тактики лечения с применением ТМК из общего количества консилиумов на территории прикрепления ЦАОП, %. Целевой показатель: на 31.12.2024 – 18%; на 31.12.2025 – 20%. Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число консилиумов по выбору тактики лечения на территории прикрепления ЦАОП с применением ТМК/	Ежеквар- тально

1	2	3	4	5	6	7
				онкологический диспансер»	общее количество консилиумов на территории прикрепления ЦАОП	
7.4	Отчет по работе ВИМИС «Онкология»	01.01.2024	31.12.2025	Заместитель министра здравоохранения Архангельской области, главный внештатный специалист онколог министерства, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», директор ГБУЗ «МИАЦ»	Предоставление краткой информационной справки по наполнению субъектом Российской Федерации информацией ВИМИС «Онкология» (показатели, отклонения, рекомендуемые мероприятия по устранению выявленных отклонений) в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России. Регулярность представления отчета – 1 раз в квартал, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным периодом	Ежеквартально
7.5	Семинары или тематические лекции со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей практики, иные врачи-специалисты, кроме врачей-онкологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам, находящимся на диспансерном наблюдении с предопухоловой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности. Организатор – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов	01.01.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Не менее 1 мероприятия в квартал. Представляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием Ф.И.О. и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации), врачей-онкологов ЦАОП и первичных онкологических кабинетов					
7.6	Семинары или тематические лекции со специалистами ЦАОП и первичных онкологических кабинетов по вопросам организации работы этих структурных подразделений. Организатор – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации).	01.01.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Не менее 1 мероприятия в квартал. Представляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием Ф.И.О. и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия)	Ежеквартально
7.7	Итоговый отчет о реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», достижении его целевых показателей и работе онкологической службы региона в целом (отчетные данные, анализ, разбор причин недостижения, выводы, план мероприятий по устранению, перспективы развития онкологической службы региона и т.д.)	01.01.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический	Предоставление отчета в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России до 15.02.2025 с приложением 7 формы	Разовое неделимое

1	2	3	4	5	6	7
				онкологический диспансер»		
7.8	Проведение ежеквартальных видеоселекторных совещаний с ГМО по вопросам организации онкологической помощи	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Проведение ежеквартальных видеоселекторных совещаний с ГМО по вопросам организации онкологической помощи (не менее двух совещаний в квартал)	Регулярное
7.9	Оценка результативности деятельности главных врачей ГМО по выполнению целевых индикаторов по онкологии	01.01.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Достижение целевых показателей. Проведение ежеквартального мониторинга по показателям эффективности деятельности руководителей государственных медицинских организаций Архангельской области и критерии их оценки	Регулярное
7.10	Ежеквартальный контроль работы смотровых кабинетов с оценкой количества осмотренных пациентов и выявленной патологии	01.01.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения, главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Улучшение качества оказания онкологической помощи. Проведение ежеквартального мониторинга эффективности работы смотровых кабинетов. Количество осмотренных в смотровых кабинетах: 2024 год – 130 000 человек ежегодно (13,5 процента от прикрепленного населения, ежегодно нарастающим итогом); 2025 год – 130 000 человек ежегодно (13,5 процента от прикрепленного населения, ежегодно нарастающим итогом)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
7.11	Дальнейшее развитие телемедицинского центра компетенций на базе ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» с целью выработки тактики ведения пациентов ГМО	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Улучшение качества оказания онкологической помощи. Сокращение сроков направления полного пакета протоколов обследований, гистологических/цитологических препаратов из ГМО Архангельской области для проведения ТМК. 2024 год – не менее 8000 ежегодно, ежеквартально нарастающим итогом; 2025 год – не менее 8000 ежегодно, ежеквартально нарастающим итогом	Регулярное
7.12	Проведение телемедицинских консультаций с федеральными клиниками по вопросам диагностики и оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным в сложных диагностических и терапевтических ситуациях	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Улучшение качества оказания онкологической помощи. Направление на ТМК в федеральные клиники медицинских документов при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72, С74. 2024 год – 20, ежеквартально – 5 нарастающим итогом; 2025 год – 20, ежеквартально – 5 нарастающим итогом	Регулярное
7.13	Проведение мастер-классов по вопросам онкологии со специалистами ведущих федеральных клиник	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Улучшение качества оказания онкологической помощи. Проведение мастер-классов со специалистами ведущих федеральных клиник по вопросам онкологии – не менее 4 раз в год, 1 раз в квартал	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
7.14	Внедрение клинических рекомендаций и протоколов противоопухолевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Улучшение качества оказания онкологической помощи. Внедрение 4 протоколов выполнения клинических рекомендаций в медицинской информационной системе (далее – МИС) по лекарственной терапии (26 индикаторов), по ХЛТ (28 индикаторов), по лучевой терапии (28 индикаторов), по оперативному лечению (18 индикаторов). Внедрение индикаторов: 2024 год – 28, ежеквартально 7; 2025 год – 28, ежеквартально 7	Регулярное
7.15	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главные врачи ГМО, главный внештатный специалист онколог министерства	Улучшение качества оказания онкологической помощи. В МИС 2-уровневая система контроля с заполнением чек-листов по каждому законченному случаю: первый уровень – заведующий отделением; второй уровень – отдел качества. Количество экспертиз качества: 2024 – 90% от законченных случаев, ежегодно; 2025 – 90 % от законченных случаев, ежегодно	Регулярное
7.16	Проведение контроля своевременности, полноты и качества обследования пациентов при направлении в профильные ГМО	01.01.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации медицинской деятельности управления организации здравоохранения	Повышение доступности и качества оказания онкологической помощи. Внедрение в МИС модуля по недообследованным пациентам с указанием ГМО. Направление дефектур для установления причин	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				министерства, главные врачи ГМО	несвоевременного и неполного обследования. Ежемесячный контроль своевременности полноты и качества обследования пациентов по данным медицинской информационной системы в 100 процентах случаев направлений. Ежеквартальный анализ дефектур направления в ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер» с направлением руководителям ГМО для принятия управленческих решений	
7.17	Анкетирование пациентов	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главные врачи ГМО	Проведение анкетирования пациентов в целях улучшение качества оказания онкологической помощи: в 2024 году – 200, не менее 50 ежеквартально; в 2025 году – 200, не менее 50 ежеквартально	Регулярное
8. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций Архангельской области						
8.1	Контроль качества и полноты передаваемой информации в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01.01.2024	31.12.2023	Заместитель министра здравоохранения Архангельской области, главный внештатный специалист онколог министерства, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический	Улучшение качества и полноты передаваемой информации в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				онкологический диспансер», директор ГБУЗ «МИАЦ»		
8.2	Доля видов направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» от планового годового показателя	01.01.2024	31.12.2025	Заместитель министра здравоохранения Архангельской области, главный внештатный специалист онколог министерства, главный врач ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер», директор ГБУЗ «МИАЦ»	Целевой показатель (ежегодно) – 100%	Ежемесячно
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						
9.1	Подготовка и переподготовка врачей по специальности «онкология»	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства, ФГБОУ ВО «СГМУ», главные врачи ГМО	Укомплектование ГМО медицинским персоналом по профилю «онкология». Количество обучившихся специалистов, а также прием на работу новых сотрудников, в том числе путем перевода после переобучения: первое полугодие 2024 года – 1; второе полугодие 2024 года – 1; первое полугодие 2025 года – 1; второе полугодие 2025 года – 1	Регулярное
9.2	Подготовка в клинической ординатуре врачей по специальностям «онкология»,	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог, начальник отдела	Повышение укомплектованности ГМО медицинским персоналом по соответствующим профилям.	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	«рентгенология», «эндоскопия»			кадровой политики и государственной гражданской службы министерства, ФГБОУ ВО «СГМУ», главные врачи ГМО	Критерии: количество подготовленных высококвалифицированных молодых специалистов: III квартал 2024 года – по профилю «патологическая анатомия» – 2 человека; по профилю «онкология» – 2 человека; по профилю «рентгенология» – 5 человек; III квартал 2025 года: по профилю «патологическая анатомия» – 1 человек; по профилю «онкология» – 5 человек; по профилю «рентгенология» – 4 человека; «подъемные» молодым специалистам: врачам, среднему медицинскому персоналу в течение трех лет работы; ежемесячные выплаты молодым специалистам, впервые приступившим к работе после окончания образовательных организаций, в течение первых трех лет работы; профессиональная поддержка молодых специалистов в части наставничества в каждой государственной медицинской организации; обеспечение жильем медицинских работников, трудоустроившихся в районы области;	

1	2	3	4	5	6	7
					профессиональный рост: целевое обучение в ординатуре с предоставлением ежемесячных выплат (дополнительно к стипендии) в размере 10 000 рублей на протяжении всего периода обучения; обучение в ординатуре за счет средств областного бюджета; профессиональная переподготовка; повышение квалификации; оплата проезда к месту отдыха обратно 1 раз в 2 года	
9.3.	Ежегодная организация областных конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года», включающих номинацию «Лучший онколог», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», «Лучший наставник года», «Лучший молодой специалист», «Лучший фельдшер ФАП»	01.01.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты по соответствующей специальности, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства, главные врачи ГМО	Проведение ежегодных конкурсов с целью выявления лучших специалистов по направлениям деятельности. Критерий: выявление победителей конкурсов. Ежегодное проведение не менее пяти конкурсов с определением не менее 30 победителей: II квартал – организация конкурсов «Лучший врач года», «Лучший наставник года», «Лучший провизор года», «Лучший молодой специалист», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием»; IV квартал – организация конкурсов «Лучший фельдшер фельдшерско-акушерского пункта», «Профессия-жизнь»	Регулярное

5. Ожидаемые результаты реализации программы Архангельской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Исполнение мероприятий настоящей программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- увеличение доли ЗНО, выявленных на I – II стадиях, до 59,5 процента;
- увеличение удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учете пять лет и более, из общего числа больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением, до 60 процентов;
- снижение одногодичной летальности пациентов с ЗНО до уровня 19,1 процента;
- увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением до 80 процентов;
- внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций;
- обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями;
- развитие цифрового контура онкологической службы Архангельской области.

Средние показатели диагностических исследований и сеансов лучевой терапии

Диагностические исследования (исследований в неделю) Лучевая терапия (сеансов в неделю)	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
УЗИ	677	770	727	656	730	770
КТ	368	381	416	520	540	550
МРТ	60	66	77	86	98	105
ОФЭКТ/КТ	43	74	86	84	88	90
Линейный ускоритель	280	500	650	610	650	640
Дистанционная гамма-терапия	420	220	0	0	0	0
Рентгенотерапия	290	302	315	330	100	110
Аппараты для брахитерапии	29	31	33	35	22	25

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к программе Архангельской области
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

ПОКАЗАТЕЛИ
заболеваемости, смертности и распространенности злокачественных
новообразований в Архангельской области

Таблица 1

Заболеваемость на 100 тыс. человек за 10 лет («грубый» показатель)

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Мужчины											
Всего злокачественных новообразований (далее – ЗНО)	432,8	450,1	451,2	479,6	490,1	536,2	571,7	487,1	504,5	634,3	670,0
из них:											
предстательной железы	46,7	56,5	67,6	71,0	76,6	85,2	108,8	78,4	90,2	126,1	140,1
трахеи, бронхов, легкого	91,6	85,4	86,5	85,5	94,3	99,7	96,9	78,2	80,7	102,4	96,5
желудка	49,3	49,4	45,1	46,0	45,9	54,6	48,7	44,6	50,5	56,2	60,9
ободочной кишки	27,5	27,4	27,2	29,1	29,9	37,9	39,2	36,4	36,3	44,4	57,9
других новообразований кожи	30,1	31,7	36,8	37,0	35,6	42,7	45,1	31,9	40,5	52,0	58,4
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	21,4	28,5	23,8	26,5	29,9	30,4	36,7	29,1	26,0	39,4	36,2
лимфатической и кроветворной ткани	20,7	18,8	18,8	20,6	21,2	22,1	24,5	26,6	23,7	19,8	26,3
почки	16,3	21,0	19,9	28,0	26,3	22,3	23,5	23,5	22,9	36,0	31,0
пищевода	23,1	16,6	17,5	18,4	15,8	18,9	19,8	21,1	18,2	21,8	22,2
мочевого пузыря	14,0	20,3	19,5	18,0	20,8	22,9	24,3	19,6	19,3	13,5	18,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Женщины											
Всего ЗНО	426,8	459,9	473,8	496,9	507,2	532,8	561,4	465,7	485,4	577,1	596,6
из них:											
молочной железы	76,4	81,0	87,3	78,8	81,4	88,5	95,7	83,2	89,8	101,5	108,7
других новообразований кожи	51,1	56,2	64,1	66,8	71,9	82,0	86,3	58,0	66,3	81,3	94,6
ободочной кишки	36,7	42,3	41,5	42,1	43,6	47,0	46,1	42,5	46,7	52,1	55,3
тела матки	29,3	31,7	28,0	34,1	28,5	32,5	36,1	34,8	32,0	41,4	39,9
желудка	33,7	29,4	34,6	34,0	38,0	31,1	31,3	30,5	31,6	35,9	35,5
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	22,2	25,2	23,4	23,6	24,6	27,4	29,2	21,5	20,5	29,4	28,5
шейки матки	22,8	24,8	23,7	22,8	24,3	32,0	35,0	20,8	24,0	25,6	21,6
яичника	15,4	18,8	21,1	18,6	28,1	25,0	21,7	20,5	21,4	25,9	25,8
поджелудочной железы	13,4	12,6	14,7	21,1	16,1	12,9	20,8	20,3	20,0	22,9	19,1
лимфатической и кроветворной ткани	16,0	19,1	16,5	21,6	22,5	22,8	22,6	18,3	18,6	22,7	22,4
Оба пола											
Всего ЗНО	429,6	455,3	463,3	488,8	499,2	534,4	566,2	475,7	494,3	603,5	630,5
из них:											
других новообразований кожи	41,3	44,7	51,3	52,8	54,9	63,6	67,0	45,8	54,2	67,7	77,9
трахеи, бронхов, легкого	50,3	48,7	50,0	50,2	54,0	57,0	54,6	45,3	47,0	60,3	58,0
молочной железы	76,4	81,0	87,3	78,8	81,4	88,5	95,7	83,2	89,8	101,5	108,7
ободочной кишки	32,4	35,3	34,8	36,0	37,2	42,8	42,9	39,6	41,4	48,5	56,5
желудка	41,0	38,7	39,5	39,6	41,7	42,1	39,4	37,1	40,5	45,3	47,2
предстательной железы	46,7	56,5	67,6	71,0	76,6	85,2	108,8	78,4	90,2	126,1	140,1
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	21,8	26,7	23,6	24,9	27,1	28,8	32,7	25,1	23,1	34,2	32,0
лимфатической и кроветворной ткани	18,2	19,0	17,5	21,2	21,8	22,5	23,5	22,2	21,0	21,3	24,2
почки	15,5	20,0	17,5	25,4	24,5	22,5	22,5	19,3	22,3	28,1	26,0
тела матки	29,3	31,7	28,0	34,1	28,5	32,5	36,1	34,8	32,0	41,4	39,9

Таблица 2

Заболеваемость на 100 тыс. человек за 10 лет (стандартизованный показатель)

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Оба пола											
Всего ЗНО	257,0	270,1	269,1	281,4	283,4	296,4	309,3	255,6	265,0	308,2	317,7
из них:											
других новообразований кожи	23,1	24,6	26,3	27,9	28,2	31,9	33,6	21,9	25,8	31,2	35,4
трахеи, бронхов, легкого	29,3	28,5	28,8	28,2	29,6	30,4	28,4	23,5	23,8	29,5	27,4
молочной железы	44,5	45,9	48,5	44,0	45,5	48,4	51,3	44,7	48,5	52,3	55,7
ободочной кишки	18,0	19,0	18,1	18,7	19,4	22,1	20,9	19,0	20,4	21,9	25,9
желудка	22,7	21,1	21,5	21,1	21,6	21,1	20,2	18,7	20,1	20,5	21,7
предстательной железы	37,8	42,1	50,0	49,3	53,1	56,9	69,7	49,5	55,7	71,2	78,0
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	12,3	15,2	13,3	13,9	14,5	15,0	16,5	13,1	11,4	16,4	15,7
лимфатической и кроветворной ткани	13,0	13,4	12,4	15,6	14,8	15,3	15,1	13,7	15,2	13,2	15,0
почки	9,9	11,9	10,7	14,9	14,1	12,8	12,8	10,8	12,2	15,0	13,8
тела матки	15,6	16,8	14,9	19,1	15,2	17,1	18,3	17,7	16,6	21,1	19,7

Таблица 3

Заболеваемость на 100 тыс. человек за 10 лет («грубый» показатель)

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Оба пола											
Всего	429,6	455,3	463,3	488,8	499,2	534,4	566,2	475,7	494,3	603,5	630,5
Вельский район	389,1	422,4	422,8	567,0	507,6	491,5	503,4	417,5	418,9	538,9	534,7
Верхнетоемский округ	321,0	556,6	483,4	486,5	497,8	569,4	680,4	401,5	508,7	573,2	575,3
Вилегодский округ	320,6	482,7	355,9	592,6	477,9	623,8	652,4	457,2	669,6	626,0	1004,7
Виноградовский район	466,2	350,7	573,0	581,9	449,9	694,4	614,6	467,6	481,6	587,2	695,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Каргопольский округ	305,4	297,1	374,8	298,6	443,3	423,0	456,9	390,7	381,9	573,1	567,7
Коношский район	340,0	345,3	436,5	410,3	331,4	398,0	507,4	472,7	417,1	515,5	494,3
Красноборский район	381,2	488,6	555,9	689,8	541,3	567,1	534,1	481,8	610,5	802,0	605,8
Ленский район	335,8	375,4	317,9	482,0	524,9	507,7	382,7	287,5	348,3	523,2	607,3
Лешуконский район	456,4	428,5	596,7	514,3	694,7	499,2	562,1	545,6	428,1	491,8	439,7
Мезенский район	439,5	280,4	464,0	465,3	574,6	567,6	719,2	566,7	479,9	514,8	800,2
Няндомский район	345,7	457,6	437,2	358,7	504,3	469,2	475,6	327,4	447,6	476,0	642,2
Онежский район	386,6	397,4	427,6	445,1	523,4	558,9	496,8	540,8	422,5	469,2	668,9
Пинежский район	396,7	496,7	411,8	491,3	565,2	650,1	605,5	453,7	531,8	561,5	601,1
Плесецкий округ	394,1	419,6	417,4	457,1	488,1	522,9	533,7	442,3	525,3	576,1	631,2
Приморский район	496,9	399,2	420,0	477,0	469,4	605,2	577,7	697,4	580,0	517,3	534,9
Новая Земля	38,1	-	-	-	-	-	31,2	-	-	-	-
Устьянский район	353,2	417,7	438,9	535,0	497,5	488,6	636,0	575,2	540,2	544,9	660,8
Холмогорский район	490,2	530,3	587,1	551,4	647,5	595,3	700,4	571,6	545,6	573,4	726,5
Шенкурский район	440,8	410,6	495,2	527,1	509,4	539,3	565,9	563,4	390,0	537,2	786,4
Город Архангельск	476,8	495,2	503,3	507,7	515,1	554,5	584,8	483,5	506,5	545,8	632,3
Город Коряжма	391,5	405,2	460,3	448,2	566,2	525,3	723,3	646,8	458,3	621,1	641,1
Город Котлас	383,4	465,8	504,5	526,5	476,6	512,2	529,1	490,7	550,5	580,8	664,0
Город Новодвинск	513,3	456,9	456,4	447,2	485,3	504,8	659,1	501,3	531,5	591,9	642,8
Город Северодвинск	460,2	504,7	466,7	510,9	503,1	575,2	580,5	465,1	545,2	598,9	712,0
Город Мирный	208,9	210,4	171,5	164,4	198,9	217,6	212,3	191,5	195,1	223,8	246,6

Таблица 4

Доля злокачественных новообразований, выявленных на I – II стадии, за 10 лет (процентов)

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Доля ЗНО, выявленных на I – II стадиях	44,0	44,8	52,0	52,8	53,1	54,2	55,5	52,2	54,6	54,6	55,8
Доля ЗНО, кроме рака кожи (C44), выявленных на I – II стадии	37,7	38,6	45,7	46,9	47,1	47,6	49,3	46,8	48,8	48,6	49,4

Таблица 5

Доля злокачественных новообразований, выявленных на I – II стадии, за 10 лет (процентов)

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Оба пола											
Доля ЗНО, выявленных на I – II стадии	44,0	44,8	52,0	52,8	53,1	54,2	55,5	52,2	54,6	54,6	55,8
других новообразований кожи	97,9	98,0	98,1	98,2	98,7	99,1	99,1	98,0	97,1	98,2	98,7
трахеи, бронхов, легкого	16,8	16,0	22,3	22,8	24,7	23,7	24,9	21,7	21,7	21,9	27,6
молочной железы	62,5	67,6	68,6	64,7	68,6	68,7	72,4	72,3	71,0	71,3	74,8
ободочной кишки	44,7	40,0	55,2	55,5	54,7	52,7	53,6	51,3	49,6	50,0	48,9
желудка	28,0	31,3	35,8	37,2	40,6	41,0	41,6	34,9	36,0	37,1	34,3
предстательной железы	48,1	38,1	52,7	60,7	61,5	61,0	63,0	64,0	66,1	66,9	68,7
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	30,7	38,7	65,0	54,3	55,0	46,4	50,9	44,5	39,0	33,9	30,8
лимфатической и кроветворной ткани	14,3	24,6	32,1	26,5	32,2	21,8	15,0	31,9	53,1	41,8	44,6
почки	34,0	30,8	44,4	49,4	48,9	56,8	54,2	61,6	66,8	68,9	67,7
тела матки	74,7	73,2	74,3	76,4	73,6	71,6	80,8	72,7	84,8	74,3	79,7

Таблица 6

Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, за 10 лет (процентов)

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Оба пола											
Всего	55,5	56,5	56,2	56,0	56,1	55,5	55,6	56,1	56,7	56,8	57,2
других новообразований кожи	23,7	26,4	25,7	25,4	26,9	26,1	26,3	28,1	31,2	33,5	34,5
трахеи, бронхов, легкого	44,1	45,8	45,7	44,2	43,3	40,7	39,3	40,7	40,2	38,1	38,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
молочной железы	60,6	61,2	60,4	61,1	62,2	63,2	64,6	65,1	65,1	64,8	64,8
ободочной кишки	54,7	55,7	56,0	55,5	54,8	54,2	53,5	51,9	51,8	51,3	51,2
желудка	59,5	61,1	60,8	60,0	58,5	57,0	57,2	57,3	56,0	54,5	54,4
предстательной железы	31,4	33,8	34,9	35,4	36,0	34,7	33,9	36,4	36,5	37,2	38,9
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	52,3	52,5	51,5	49,7	49,4	48,0	47,6	46,9	48,0	47,8	49,9
лимфатической и кроветворной ткани	60,6	61,5	61,9	63,1	63,8	63,2	63,8	64,9	66,7	67,9	69,3
почки	58,1	60,9	60,4	57,6	57,5	57,2	58,7	59,7	61,9	63,6	64,1
тела матки	62,6	62,9	64,1	63,6	65,1	65,2	65,9	64,8	65,2	65,0	65,1

Таблица 7

Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, за 10 лет (процентов)

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Оба пола											
Всего	55,5	56,5	56,2	56,0	56,1	55,5	55,6	56,1	56,7	56,8	57,2
Вельский район	56,3	56,5	54,7	54,7	53,4	52,1	52,8	54,3	58,4	58,7	59,2
Верхнетоемский округ	61,1	60,4	61,6	60,5	61,6	58,2	55,9	57,1	58,3	57,0	59,3
Вилегодский округ	54,7	56,6	56,9	51,1	52,2	50,9	51,2	53,1	55,4	55,5	53,3
Виноградовский район	54,6	56,3	53,4	48,8	50,2	48,9	47,2	52,8	56,4	55,9	59,4
Каргопольский округ	58,2	59,3	56,3	58,6	58,2	55,7	53,8	54,1	52,0	52,1	53,2
Коношский район	54,3	55,7	53,4	52,7	58,1	56,4	57,6	55,1	55,3	50,0	54,3
Красноборский район	51,4	50,7	52,5	50,0	50,3	48,7	48,9	51,9	54,0	54,2	56,4
Ленский район	56,2	55,7	55,2	52,5	50,4	52,3	52,4	55,6	56,7	60,2	58,2
Лешуконский район	54,9	56,3	52,5	54,0	50,0	47,2	47,7	53,2	59,9	62,1	64,2
Мезенский район	57,2	59,0	55,2	57,8	53,9	53,6	49,4	48,9	52,1	56,2	59,7
Няндомский район	54,0	52,1	51,2	51,5	49,2	51,9	52,8	55,9	55,7	56,3	56,2
Онежский район	56,2	55,4	55,1	54,2	54,0	52,5	53,3	54,5	56,1	57,0	57,2
Пинежский район	52,6	49,2	52,4	50,2	48,4	46,8	47,4	47,8	50,8	53,2	55,1
Плесецкий округ	55,7	56,4	55,5	55,0	52,9	52,9	52,3	53,4	54,2	56,1	57,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Приморский район	50,5	52,3	54,4	53,1	51,0	50,3	50,5	49,4	51,1	53,0	53,6
Новая Земля	60,0	50,0	50,0	50,0	75,0	100	80,0	80,0	50,0	50,0	100
Устьянский район	56,8	57,6	57,0	55,3	55,4	53,5	52,4	53,3	56,3	56,3	54,7
Холмогорский район	53,4	52,5	51,3	52,6	52,1	53,0	52,9	55,0	57,9	59,1	58,5
Шенкурский район	58,6	60,4	58,9	59,1	58,7	58,0	54,8	55,5	58,3	56,4	55,6
Город Архангельск	56,6	57,6	57,6	57,7	57,6	57,4	57,4	58,6	58,7	58,1	59,1
Город Коряжма	53,9	56,0	55,2	57,0	55,7	54,2	50,4	50,4	51,6	51,4	52,3
Город Котлас	52,6	54,1	50,0	49,3	49,9	48,2	48,2	49,1	50,5	50,8	52,1
Город Новодвинск	56,4	57,0	59,0	59,1	59,6	59,1	58,7	58,7	58,3	58,0	57,7
Город Северодвинск	55,1	55,4	55,0	53,8	58,4	57,9	57,0	58,3	57,6	56,8	57,5
Город Мирный	48,3	48,6	48,2	52,0	52,7	53,1	52,1	54,5	55,9	53,9	57,0

Таблица 8

Показатель распространенности злокачественных новообразований в Архангельской области

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Оба пола											
Всего	2181,5	2351,5	2458,8	2589,9	2739,0	2859,0	3012,2	3032,4	3010,0	3098,0	3584,1
Вельский район	1635,5	1779,1	1807,4	1950,0	2058,3	2106,0	2307,5	2258,8	2220,3	2361,6	2556,3
Верхнетоемский округ	2395,0	2643,8	2879,6	2883,1	3111,3	3143,0	3355,0	3332,8	3018,7	3291,4	3372,0
Вилегодский округ	1914,0	2046,7	2085,8	2340,3	2491,4	2879,7	3112,3	3113,1	3080,0	3153,3	3470,7
Виноградовский район	1902,7	2006,9	2245,5	2594,5	2853,9	2899,5	3117,0	3132,2	2882,1	3052,1	3289,3
Каргопольский округ	1660,1	1720,9	1856,9	1940,6	2094,1	2161,8	2284,5	2344,2	2309,4	2520,5	2973,8
Коношский район	1515,6	1579,1	1733,1	1846,2	1843,1	1920,5	2081,9	2127,2	2110,0	2252,4	2509,7
Красноборский район	1944,0	2171,7	2406,1	2645,7	2864,8	3038,5	3135,5	3293,9	3160,4	3364,7	3674,0
Ленский район	1607,1	1730,0	1848,6	2048,5	2327,0	2315,8	2432,6	2402,4	2259,5	2412,6	2854,5
Лешуконский район	1991,4	2156,8	2299,5	2365,9	2627,6	2808,1	2794,3	2827,4	2945,2	2968,6	3154,3
Мезенский район	2054,4	2025,1	2235,8	2413,2	2563,8	2713,1	3053,5	3207,1	3285,3	3465,6	3904,5
Няндомский район	1435,1	1592,9	1665,6	1716,0	1881,8	1972,9	2106,9	2091,9	2067,2	2094,5	2385,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Онежский район	1731,0	1807,8	1899,5	2025,1	2191,0	2365,5	2429,9	2545,6	2468,1	2559,1	3078,8
Пинежский район	1697,8	1852,5	1932,9	2087,0	2345,6	2555,0	2752,5	2827,5	2727,4	2862,7	3395,3
Плесецкий округ	2027,3	2203,7	2210,1	2295,2	2452,6	2604,8	2795,6	2873,8	2776,8	2932,7	3254,0
Приморский район	1800,3	1884,5	1984,4	2191,0	2250,5	2405,2	2613,5	2817,5	2908,1	2951,3	2726,4
Новая Земля	190,6	158,1	140,8	132,3	136,3	133,0	156,2	148,5	55,9	54,5	42,4
Устьянский район	2043,2	2138,2	2266,4	2470,0	2624,6	2683,6	2946,4	2977,0	2878,5	2984,8	3299,6
Холмогорский район	2111,1	2262,6	2357,4	2659,9	2794,6	3099,3	3319,1	3440,0	3516,8	3671,0	3773,4
Шенкурский район	2147,9	2254,9	2409,5	2597,4	2696,1	2720,1	2950,9	3029,1	2704,9	2933,4	3501,5
Город Архангельск	2493,0	2643,5	2749,0	2870,1	2993,1	3120,5	3248,3	3269,7	3241,5	3288,5	3935,3
Город Коряжма	2133,8	2228,6	2383,8	2525,8	3062,7	3138,1	3470,1	3550,4	3553,5	3778,3	4029,2
Город Котлас	1330,4	1755,7	1842,1	2014,6	2502,4	2655,4	2799,1	2757,5	2822,3	3009,8	3537,6
Город Новодвинск	2388,8	2516,9	2633,7	2788,8	2927,6	3054,6	3279,8	3297,2	3280,0	3361,2	3993,8
Город Северодвинск	1671,4	1780,6	1865,2	1878,2	3286,3	3395,9	3526,8	3523,0	3544,1	3577,3	4243,6
Город Мирный	959,8	1010,5	969,9	1014,1	1131,3	1170,2	1277,0	1249,5	1287,5	1306,7	1659,7

Таблица 9

Индекс накопления контингентов в Архангельской области за 10 лет

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Оба пола											
Всего	6,0	6,1	6,2	6,2	6,4	6,4	6,3	7,8	7,5	6,9	7,1
других новообразований кожи	5,9	5,8	5,6	5,6	5,8	5,5	5,6	8,3	7,1	6,4	6,2
трахеи, бронхов, легкого	2,1	2,2	2,1	2,2	2,1	2,2	2,2	2,5	2,2	2,1	2,3
молочной железы	9,6	9,9	9,7	10,9	11,6	11,4	10,9	12,9	12,0	11,6	11,8
ободочной кишки	5,0	5,0	5,4	5,6	5,3	5,1	5,4	6,3	5,9	5,8	5,5
желудка	3,6	3,9	3,9	4,0	3,9	3,9	4,3	4,3	4,0	4,0	4,0
предстательной железы	5,0	4,9	4,7	5,2	5,3	5,1	4,7	7,1	6,2	5,6	5,7
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	4,7	4,4	4,9	5,0	4,7	4,9	4,8	6,4	6,9	5,3	5,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
лимфатической и кроветворной ткани	7,3	7,8	8,5	7,2	7,8	8,1	7,7	8,6	8,3	9,6	8,5
почки	8,6	7,2	8,7	6,9	7,2	9,1	9,3	11,8	10,3	9,2	10,2
тела матки	9,3	9,3	10,7	9,6	12,1	10,8	10,5	11,3	11,9	10,6	11,0

Таблица 10

Индекс накопления контингентов в Архангельской области за 10 лет

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Оба пола											
Всего	6,0	6,1	6,2	6,2	6,4	6,4	6,3	7,8	7,5	6,9	7,1
Вельский район	5,6	4,8	5,7	4,9	5,2	5,9	5,8	7,3	7,5	5,8	6,5
Верхнетоемский округ	8,3	5,0	6,3	6,5	6,7	6,2	5,6	9,9	6,8	6,9	7,2
Вилегодский округ	6,3	4,8	6,4	4,3	6,4	5,0	5,3	7,3	5,8	7,4	4,2
Виноградовский район	4,4	6,4	4,3	4,9	7,1	4,6	6,1	8,1	8,1	6,6	6,3
Каргопольский округ	6,6	6,7	6,1	6,9	5,1	5,6	6,2	7,4	6,8	5,4	6,5
Коношский район	4,9	5,4	4,6	4,9	6,8	5,3	5,0	5,2	6,4	5,5	5,8
Красноборский район	6,1	4,7	5,0	4,4	6,0	6,1	6,5	7,8	5,8	5,0	7,2
Ленский район	5,0	5,2	6,3	5,0	4,8	5,1	7,9	9,6	6,9	5,9	5,0
Лешуконский район	4,8	5,2	4,5	4,7	4,2	6,2	5,8	5,7	7,8	7,0	10,3
Мезенский район	4,9	7,8	5,6	5,6	4,6	5,2	4,5	6,0	8,1	7,7	5,9
Няндомский район	5,2	4,4	4,7	6,4	4,9	5,6	5,9	8,5	6,4	5,8	4,8
Онежский район	5,5	5,1	5,2	5,4	4,8	5,2	6,1	5,6	8,1	6,8	5,8
Пинежский район	4,6	4,5	5,3	4,4	4,8	4,5	5,2	7,0	6,3	5,8	6,2
Плесецкий округ	6,2	6,0	6,5	6,1	5,5	5,9	5,9	7,5	6,4	6,3	6,5
Приморский район	4,4	5,8	5,8	5,3	5,4	5,1	5,5	5,2	6,5	7,2	6,7
Новая Земля											
Устьянский район	6,7	5,8	5,4	5,1	5,9	6,5	5,2	6,5	6,3	6,4	5,9
Холмогорский район	4,8	4,7	4,5	5,3	5,1	5,7	5,6	7,0	7,6	7,6	6,3
Шенкурский район	5,5	6,1	5,5	5,5	5,9	5,7	6,3	6,4	8,6	6,1	5,6
Город Архангельск	6,4	6,7	6,7	7,0	7,1	7,2	7,0	8,7	8,1	7,6	8,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Город Коряжма	6,6	6,8	5,9	6,7	5,4	6,3	4,7	5,6	7,7	6,2	6,2
Город Котлас	5,9	5,2	4,5	4,9	5,6	5,2	5,6	6,2	5,9	5,7	6,2
Город Новодвинск	5,9	6,8	7,2	7,3	7,3	7,4	6,0	8,4	7,8	7,1	7,5
Город Северодвинск	6,4	5,6	6,6	5,8	7,4	6,8	7,1	9,2	7,8	7,4	7,5
Город Мирный	5,3	5,4	6,8	7,0	6,4	6,4	6,9	8,1	8,3	7,0	8,7

Таблица 11

Смертность на 100 тыс. человек за 10 лет («грубый» показатель)

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Мужчины											
Всего ЗНО	277,6	262,6	257,9	264,3	274,8	282,6	270,7	280,9	257,5	276,6	300,9
из них:											
трахеи, бронхов, легкого	78,9	78,8	73,4	70,0	79,3	78,1	78,1	77,8	68,3	72,2	73,2
желудка	41,6	36,7	36,2	33,7	33,2	37,7	34,4	34,2	28,2	35,3	43,6
предстательной железы	13,9	13,6	16,0	15,5	22,3	21,7	18,8	21,1	21,5	22,7	22,5
ободочной кишки	17,9	18,1	17,3	16,3	16,4	16,6	16,7	17,2	16,0	20,0	22,2
лимфатической и кроветворной ткани	11,5	11,2	13,0	12,7	11,6	12,9	13,8	16,6	13,8	10,2	11,5
пищевода	20,7	13,8	13,9	16,5	15,6	15,2	17,3	14,7	16,0	14,9	17,5
поджелудочной железы	10,2	11,9	13,0	16,7	17,5	10,8	16,7	14,5	15,6	15,3	17,7
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	15,7	15,3	17,8	14,6	17,7	17,9	13,6	13,5	16,2	16,2	20,0
почки	9,6	10,4	5,8	8,9	10,7	8,3	8,0	10,6	8,9	9,1	9,4
мочевого пузыря	6,1	6,5	5,1	7,8	6,3	8,9	7,4	7,8	7,1	7,8	8,1
Женщины											
Всего ЗНО	202,4	190,0	201,8	207,9	205,2	190,4	204,3	194,4	183,4	214,4	213,1
из них:											
молочной железы	24,3	24,5	25,5	24,3	22,1	23,2	28,4	23,6	22,1	25,9	23,3
желудка	31,2	22,4	23,6	21,3	25,6	22,5	20,2	22,4	21,5	18,7	20,2
ободочной кишки	23,3	21,2	29,2	25,6	25,3	24,0	21,2	20,5	21,0	27,5	22,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
поджелудочной железы	13,3	10,1	13,0	17,6	14,4	13,4	16,7	18,8	17,0	18,9	15,8
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	14,2	12,4	13,5	11,6	15,9	13,0	11,8	12,2	9,7	13,4	16,0
лимфатической и кроветворной ткани	9,1	11,3	9,7	11,0	12,2	10,0	14,5	11,4	9,7	9,2	10,4
трахеи, бронхов, легкого	10,5	13,7	13,0	14,0	14,2	12,5	14,4	11,4	12,7	15,6	16,0
тела матки	7,6	10,1	10,1	9,0	10,2	5,2	7,7	8,8	8,5	11,6	9,3
яичника	9,1	8,3	12,4	11,1	12,7	12,2	10,4	8,1	10,1	10,9	12,9
шейки матки	8,9	8,5	7,4	10,6	6,5	6,4	8,0	7,6	8,3	7,3	11,4
Оба пола											
Всего ЗНО	237,6	223,9	228,0	234,3	237,7	233,6	235,4	234,9	218,1	243,2	253,6
из них:											
трахеи, бронхов, легкого	42,4	44,1	41,2	40,2	44,7	43,2	44,2	42,5	38,7	41,8	42,4
желудка	36,1	29,1	29,5	27,1	29,2	29,6	26,8	27,9	24,7	26,4	31,0
ободочной кишки	20,8	19,8	23,6	21,2	21,1	20,5	19,1	19,0	18,7	24,0	22,6
поджелудочной железы	11,8	11,0	13,0	17,2	15,9	12,2	16,7	16,8	16,4	17,2	16,7
лимфатической и кроветворной ткани	10,2	11,2	5,9	11,8	12,0	11,3	14,2	13,8	11,6	9,7	10,6
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	14,9	13,8	15,5	13,0	16,8	15,3	12,6	12,8	12,8	14,7	17,8
молочной железы	24,3	24,5	25,5	24,3	22,1	23,2	28,4	23,6	22,1	25,9	23,3
пищевода	12,0	9,0	9,7	10,0	10,7	10,1	11,1	10,1	9,3	9,9	11,2
предстательной железы	13,9	13,6	16,0	15,5	22,3	21,7	18,8	21,1	21,5	22,7	22,5
почки	8,4	8,0	4,9	6,5	8,8	7,2	7,1	7,6	7,6	9,0	7,4

Таблица 12

Смертность на 100 тыс. человек за 10 лет (стандартизованный показатель)

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Оба пола											
Всего ЗНО из них:	135,8	126,1	123,7	127,4	124,1	120,4	120,3	118,0	108,0	115,6	118,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
трахеи, бронхов, легкого	24,5	25,6	23,6	22,1	24,2	22,8	22,8	22,1	19,2	19,1	19,6
желудка	20,0	15,8	15,2	14,3	14,5	14,4	13,1	13,0	12,1	11,4	13,8
ободочной кишки	10,3	10,4	11,6	10,8	10,1	9,4	8,6	8,2	8,7	10,1	9,6
поджелудочной железы	6,6	6,2	6,9	9,1	8,3	6,2	8,5	8,2	7,6	7,7	7,5
лимфатической и кроветворной ткани	6,7	6,4	6,6	6,4	6,7	6,1	7,7	7,3	5,3	4,1	5,6
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	8,1	7,4	8,1	6,4	8,2	7,3	6,0	6,6	6,3	6,5	7,5
молочной железы	12,0	12,1	11,9	12,0	10,6	11,6	13,7	11,2	9,6	11,8	10,1
пищевода	7,1	4,9	5,1	5,5	5,5	5,2	5,9	5,1	4,8	4,6	5,7
предстательной железы	10,8	10,5	11,3	11,0	14,6	14,8	12,2	13,2	13,0	11,3	12,6
почки	4,6	4,3	2,8	3,4	4,4	3,4	3,5	3,6	3,4	4,1	3,3

Таблица 13

Смертность на 100 тыс. человек за 10 лет («грубый» показатель)

Архангельская область	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Оба пола											
Всего	237,6	223,9	228,0	234,3	237,7	233,6	235,4	234,9	218,1	243,2	253,6
Вельский район	283,9	253,1	261,8	300,3	272,8	241,7	213,7	287,3	240,9	246,1	256,3
Верхнетоемский округ	211,9	304,8	262,4	293,3	241,6	303,7	312,8	232,9	241,8	269,2	327,5
Вилегодский округ	226,3	280,0	168,1	210,9	294,9	197,5	299,5	315,7	267,8	405,8	353,9
Виноградовский район	245,7	227,3	279,9	205,4	224,9	307,8	285,4	252,4	270,9	293,6	284,7
Каргопольский округ	194,3	190,6	147,6	172,2	186,7	211,5	178,0	186,3	139,4	228,0	223,0
Коношский район	208,9	248,5	250,7	254,2	276,9	231,4	260,8	255,7	240,4	260,3	269,1
Красноборский район	221,1	217,2	222,3	349,0	274,8	203,1	249,8	201,5	323,2	396,4	322,5
Ленский район	191,9	179,5	184,0	215,2	218,7	285,0	182,2	157,7	225,9	203,5	182,2
Лешуконский район	235,1	242,8	334,7	352,7	392,6	156,0	337,2	363,8	205,5	263,5	267,6
Мезенский район	327,1	197,3	189,8	238,1	265,2	283,8	365,5	277,3	209,2	238,6	469,1
Няндомский район	216,5	230,6	245,7	210,8	225,8	234,6	188,7	219,6	248,2	211,1	297,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Онежский район	211,2	227,5	269,6	235,2	289,3	236,2	287,3	285,9	172,5	202,1	261,8
Пинежский район	238,0	228,0	235,3	282,6	222,5	272,8	293,4	224,5	234,2	250,7	222,6
Плесецкий округ	235,2	240,1	243,5	228,6	208,8	246,7	238,9	267,0	300,2	286,7	297,7
Приморский район	294,0	218,8	211,9	197,8	273,0	298,7	243,0	239,1	294,0	260,6	191,0
Новая Земля	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Устьянский район	235,5	240,7	219,4	238,2	252,4	278,1	279,7	307,0	276,0	284,7	288,0
Холмогорский район	283,8	300,5	356,8	241,0	299,9	196,8	218,2	277,9	280,9	298,0	271,1
Шенкурский район	258,9	252,1	303,0	252,1	266,5	317,2	169,8	351,1	290,4	255,8	346,4
Город Архангельск	251,1	225,8	247,2	235,0	235,4	236,8	246,1	224,2	206,5	202,8	255,8
Город Коряжма	267,0	250,0	207,5	217,4	293,9	264,0	215,3	294,0	220,7	241,5	288,2
Город Котлас	230,6	190,7	189,4	225,6	273,1	209,7	253,1	221,8	235,7	213,3	265,6
Город Новодвинск	290,5	234,8	252,4	228,8	260,7	197,7	278,3	238,7	276,5	257,9	204,1
Город Северодвинск	213,5	221,3	197,0	241,2	205,9	230,1	205,7	213,7	190,4	208,1	236,7
Город Мирный	62,0	92,4	74,8	99,2	65,3	110,4	59,3	112,5	90,0	50,7	106,7

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к программе Архангельской области
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

**Таблица 2. Перечень диагностического медицинского оборудования (КТ, МРТ),
задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением,
а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания**

№ п/п	Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия Функциони- рования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Количество исследо- ваний в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, кругло- суточно)
1	2	3	4	5	6	7
1	Компьютерная томография					
1	Томограф рентгеновский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области (далее – ГБУЗ) «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1»	Отделение лучевой диагностики	Амбулаторное	12	2
2	Томограф компьютерный	ГБУЗ «Архангельский клинический противотуберкулезный диспансер»	Отделение КТ	Амбулаторное	7	2
3	Система компьютерной томографии	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Отделение лучевой диагностики	Амбулаторное	60	2
4	Томограф компьютерный	ГБУЗ «Коряжемская городская больница»	Диагностическое отделение	Амбулаторное	9	Кругло- суточно
5	Томограф компьютерный спиральный	ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»	Рентгенологи- ческое отделение	Стационарное	1	Кругло- суточно

1	2	3	4	5	6	7
6	Томограф компьютерный рентгеновский	ГБУЗ «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»	Рентгенологическое отделение	Стационарное	3	Круглосуточно
7	Томограф рентгеновский компьютерный	ГБУЗ «Новодвинская центральная городская больница»	Отделение лучевой диагностики	Амбулаторное	17	Круглосуточно
8	Компьютерный томограф	ГБУЗ «Няндомская центральная районная больница»	Отделение КТ	Амбулаторное	6	Круглосуточно
9	Система компьютерной томографии	ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»	Рентгеновское отделение	Стационарное	40	Круглосуточно
10	Компьютерный томограф	ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»	Рентгеновское отделение	Стационарное	30	Круглосуточно
11	Томограф рентгеновский компьютерный	ГБУЗ «Северодвинская городская больница № 1»	Отделение лучевой диагностики	Стационарное	20	Круглосуточно
12	Томограф рентгеновский компьютеризированный	ГБУЗ «Вельская центральная районная больница»	Рентгенологическое отделение	Стационарное	13	Круглосуточно
13	Компьютерный томограф	ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница»	Отделение КТ и МРТ	Стационарное	40	Круглосуточно
14	Компьютерный томограф	ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница»	Отделение КТ и МРТ	Стационарное	20	1
15	Спиральный компьютерный томограф	ГБУЗ «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич»	Отделение компьютерной томографии	Стационарное	47	Круглосуточно
2	Магнитно-резонансная томография (далее – МРТ)					
1	МРТ	ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Отделение лучевой диагностики	Амбулаторное	10	2
2	МРТ	ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница»	Отделение КТ и МРТ	Стационарное	18	2
3	Томограф магнитно-резонансный	ГБУЗ «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич»	Отделение компьютерной томографии	Стационарное	14	2

1	2	3	4	5	6	7
4	Томограф магнитно-резонансный	ГБУЗ «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич»	Отделение компьютерной томографии	Стационарное	14	2
5	МРТ	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1»	Отделение лучевой диагностики	Амбулаторное	4	2
6	МРТ	ГБУЗ «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»	Рентгеновское отделение	Амбулаторное+ стационарное	20	2

