



Губернатор Ненецкого автономного округа

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 29 мая 2023 г. № 186-рг
г. Нарьян-Мар

**О внесении изменений в региональную программу
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Ненецком автономном округе»**

В целях реализации регионального проекта Ненецкого автономного округа «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе» Национального проекта «Здравоохранение», утвержденного протоколом заседания Управляющего совета при губернаторе Ненецкого автономного округа № 3 от 24.04.2019:

1. Внести изменения в региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе», утвержденную распоряжением губернатора Ненецкого автономного округа от 26.06.2019 № 209-рг (с изменениями, внесенными распоряжением губернатора Ненецкого автономного округа от 27.05.2022 № 174-рг), изложив ее в новой редакции согласно Приложению.

2. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор
Ненецкого автономного округа



Ю.В. Безудный

Приложение
к распоряжению губернатора
Ненецкого автономного округа
от 29.05.2023 № 186-рг
«О внесении изменений
в региональную программу
«Борьба с онкологическими
заболеваниями в Ненецком
автономном округе»

**Региональная программа
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Ненецком автономном округе»**

Раздел 1

**Текущее состояние онкологической помощи
в Ненецком автономном округе.
Основные показатели онкологической помощи
населению Ненецкого автономного округа**

1. Краткая характеристика региона.

Ненецкий автономный округ расположен на крайнем северо-востоке европейской части Российской Федерации в сложных климатических условиях. Вся территория Ненецкого автономного округа расположена за Северным полярным кругом, поэтому природные условия обусловлены, прежде всего, его географическим положением – Ненецкий автономный округ находится в холодном арктическом поясе. Ненецкий автономный округ занимает территорию 176,8 тысяч км² (1,05 % территории Российской Федерации). Протяженность Ненецкого автономного округа с севера на юг составляет более 300 км, с запада на восток – почти 1000 км.

В регионе расположено 21 муниципальное образование: 1 городской округ (г. Нарьян-Мар) и 1 муниципальный район, в составе которого находятся 1 городское поселение (п. Искателей) и 41 сельская административная единица. Территория Ненецкого автономного округа является исконной землей проживания ненцев. Ведущая традиционная отрасль сельского хозяйства представлена оленеводством. Всего в данной отрасли занято 1100 человек, это 2,5 % населения региона. Примерно одна треть из числа оленеводов ведет оседлый образ жизни, выезжая на работу в тундру сменным (вахтовым) методом. Две трети оленеводов, это примерно 700 человек, ведут кочевой образ жизни. Указанная категория оленеводов постоянно проживает в тундре, не имеет оседлого жилья. Именно с этой группой населения возникают определенные сложности в медицинском обслуживании.

К специфической особенности Ненецкого автономного округа относится неразвитость транспортной инфраструктуры: отсутствие наземных коммуникаций

круглогодичного действия, ограниченные сроки морской и речной навигации, наличие зимних дорог. Ненецкий автономный округ – это единственный субъект Российской Федерации, расположенный в европейской части России, который не имеет круглогодичного автомобильного, а также железнодорожного сообщения с другими регионами.

Предприятия по добыче нефти и газа расположены на расстоянии 100–300 км от населенных пунктов. Предприятия I и II классов опасности в г. Нарьян-Маре отсутствуют. Вблизи п. Искателей расположен сезонный АБЗ с санитарно-защитной зоной в 500 м.

В г. Нарьян-Маре, п. Искателей и п. Красное все тепловые котельные, а также Нарьян-Марская электростанция работают на газовом топливе.

Территория Ненецкого автономного округа не относится к территориям «Риска» по высоким уровням загрязнения атмосферного воздуха.

Радиационная обстановка на территории региона – в целом удовлетворительная, стабильная.

В Ненецком автономном округе создана развитая, хотя и разобшенная, и контрастная по составу, система обслуживания, охватывающая городское население и значительную часть населения сельских поселений. При этом выполнение услуг, требующих высококвалифицированных кадров и сложного технологического оборудования, возлагается на объекты окружного центра (г. Нарьян-Мар). Удаленность населенных пунктов от окружного центра, отсутствие наземного сообщения, нерегулярность и дороговизна выполнения авиаперевозок требуют дополнительных усилий для оказания квалифицированной медицинской помощи жителям Ненецкого автономного округа.

Территория округа характеризуется ограниченными возможностями наземного сообщения между населенными пунктами. Транспортное сообщение между населенными пунктами в зимний период – это временные дороги (зимник), в летний период – речное сообщение. Основной вид сообщения – авиатранспорт. Авиатранспорт является ключевым видом окружной транспортной инфраструктуры, обеспечивающим как внешнее сообщение, так и значительную часть внутренних перевозок.

Население Ненецкого автономного округа по состоянию на 01.01.2022 составляет 44 540 человек, из них мужчин – 21 835 (49,0 %), женщин – 22 705 (51,0 %).

Возрастной состав населения характеризуется преобладанием лиц трудоспособного возраста. Количество лиц моложе трудоспособного возраста – 10272 человек, в трудоспособном возрасте – 25 693 человек, старше трудоспособного возраста – 8 120 человек. Городское население – 33 258 человек, сельское население – 11 282 человек.

Сведения о численности населения, проживающего в удаленных и труднодоступных зонах Ненецкого автономного округа, представлены в таблице 1.

Таблица 1

№	Населенный пункт/наличие, учреждения здравоохранения/ домовых хозяйств	Численность обслуживаемого населения (всего)	Численность дети (0–17 лет)	Численность (взрослое население)
1	2	3	4	5
1.	с. Великовисочное, участковая больница	393	50	343

1	2	3	4	5
2.	д. Щелино, фельдшерский здравпункт	48	7	41
3.	д. Пылемец, фельдшерский здравпункт	33	5	28
4.	д. Тошвиска, фельдшерский здравпункт	50	0	50
5.	д. Лабожское, фельдшерский здравпункт	123	15	108
6.	с. Коткино, фельдшерско-акушерский пункт	336	81	255
7.	п. Индига, амбулатория	457	110	347
8.	п. Выучейский, фельдшерский здравпункт	68	4	64
9.	с. Несь, участковая больница	1113	305	808
10.	д. Чижа, фельдшерский здравпункт	48	0	48
11.	с. Шойна, фельдшерский здравпункт	209	56	153
12.	д. Кия, фельдшерский здравпункт	44	4	40
13.	с. Нижняя Пеша, участковая больница	512	145	367
14.	д. Верхняя Пеша, фельдшерский здравпункт	69	7	62
15.	д. Белушье, фельдшерский здравпункт	18	0	18
16.	д. Волоковая, фельдшерский здравпункт	46	0	46
17.	д. Волонга, фельдшерский здравпункт	22	2	20
18.	с. Оксино, участковая больница	258	66	192
19.	д. Каменка, фельдшерский здравпункт	115	0	115
20.	п. Хонгурей, фельдшерский здравпункт	153	25	128
21.	п. Харута, амбулатория	366	80	286
22.	п. Хорей-Вер, участковая больница	558	167	391
23.	п. Амдерма, фельдшерский здравпункт	468	150	318
24.	п. Каратайка, амбулатория	510	168	342
25.	п. Варнек, фельдшерский пункт	46	5	41
26.	п. Усть-Кара, фельдшерско-акушерский пункт	486	137	349
27.	п. Бугрино, фельдшерский пункт	337	96	241
28.	п. Красное, амбулатория	1131	315	816
29.	д. Куя, фельдшерский пункт	41	0	41
30.	п. Нельмин-Нос, амбулатория	549	132	417
31.	д. Андег, фельдшерский здравпункт	82	21	61
32.	с. Ома, амбулатория	559	152	407
33.	д. Вижас, фельдшерский здравпункт	40	0	40
34.	д. Снопа, фельдшерский здравпункт	50	1	49
35.	с. Тельвиска, фельдшерско-акушерский пункт	498	124	374
36.	д. Макарово, фельдшерско-акушерский пункт	61	0	61
37.	д. Мгла, домовое хозяйство	9	0	9
38.	д. Осколково, домовое хозяйство	3	0	3
39.	д. Устье, домовое хозяйство	8	0	8

Первичная медико-санитарная помощь населению Ненецкого автономного округа оказывается по участковому принципу: в городской местности – это участки врачей терапевтов и педиатров, в сельской местности – участки врачей общей практики и фельдшерские участки.

Динамика демографических показателей в Ненецком автономном округе за 2017–2022 годы представлена в таблицах 2, 3.

**Динамика демографических показателей
в Ненецком автономном округе за 2018–2022 годы (человек)**

Таблица 2

	Абсолютное число				
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Родившиеся	608	585	594	553	490
Умершие	400	380	448	534	440
Естественный прирост, убыль	208	205	146	19	50

**Динамика демографических показателей в Ненецком автономном округе
за 2018–2022 годы (человек на 1000 человек населения)**

Таблица 3

	На 1000 человек населения				
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Родившиеся	13,8	13,5	13,5	12,5	11,0
Умершие	9,1	8,5	10,2	12,0	9,9
Естественный прирост, убыль	4,7	5,0	3,3	0,5	1,1

Несмотря на сложную демографическую ситуацию в Ненецком автономном округе в 2022 году сохранился естественный прирост населения.

2. Эпидемические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний.

Анализ динамики заболеваемости онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе за период с 2013 по 2022 год представлен в таблице 4.

Таблица 4

	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Заболеваемость (абс. число)	113	125	136	138	134	171	154	119	102	135
Заболеваемость на 100 тыс. человек населения	264,1	290,5	313,6	317,1	305,0	388,7	351,4	269,8	230,51	303,1
Контингент на конец отчетного года	540	599	634	683	728	807	882	998	947	952
Распространенность заболевания (на 100 тыс. человек населения)	1261,7	1392,2	1461,7	1558,0	1656,9	1834,2	2012,4	2262,5	2219,0	2137,4

Отмечается снижение показателя заболеваемости ЗНО в 2020 году по сравнению с 2019 годом на 23,2 %, в 2021 году на 14,8 % по сравнению с 2020 годом и на 34,6% по сравнению с 2019 годом, в 2022 году по сравнению

с 2019 годом на 13,8 % и рост по сравнению с 2020, 2021 годами на 11 % и 23,9 % соответственно. Рост показателя заболеваемости в 2022 году обусловлен недостаточным проведением профилактических мероприятий по причине введения ограничений по коронавирусной инфекции. Отмечается рост показателя распространенности заболевания в 2020 году к уровню 2019 года на 12,4 %, снижение – в 2021 году на 2 % по сравнению с 2020 годом и рост – на 10,3 % по сравнению с 2019 годом, рост - на 5,8 % по сравнению с 2019 годом, снижение по сравнению с 2020, 2021 годами на 5,5 % и 3,2 % соответственно.

Заболеваемость по впервые выявленным ЗНО по Ненецкому автономному округу с детализацией по муниципальным образованиям представлена в таблице 5.

Таблица 5

	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование «Городской округ «Город Нарьян-Мар»	340,4	468,5	426,1	383,1	352,8	476,3	414,9	314,1	262,2	294,6
Муниципальное образование «Муниципальный район «Заполярный район»	131,0	168,1	174,9	222,7	212,6	275,7	268,4	205,7	218,5	229,4

Динамика структуры заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Ненецкого автономного округа представлена в таблице 6.

Таблица 6

Локализация	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
губа	1	2,3	0	0	1	2,3	0	0	0	0	0	0,0
полость рта	3	6,8	1	0,4	1	2,3	4	9,1	3	6,7	1	2,2
глотка	0	0	2	0,8	2	4,6	3	6,8	3	6,7	3	6,7
пищевод	4	9,1	5	2,1	5	11,4	3	6,8	3	6,7	4	9,0
желудок	9	20,5	9	3,9	8	18,3	13	29,5	7	15,7	14	31,4
ободочная кишка	10	22,8	17	7,4	12	27,4	11	24,9	4	9,0	12	26,9
прямая кишка	8	18,2	18	7,9	3	6,8	5	11,3	7	15,7	10	22,5
печень	2	4,6	1	0,4	1	2,3	1	2,3	0	0	2	4,5
поджелудочная железа	4	9,1	6	2,6	8	18,3	2	4,5	4	9,0	6	13,5
гортань	5	11,4	1	0,4	2	4,6	1	2,3	0	0	1	2,2
трахея, бронхи, легкие	16	36,4	16	7,0	27	61,6	15	34,0	13	29,3	17	38,2
кости и суставные	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,2	0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
хрящи												
меланома кожи	1	2,3	1	0,4	3	6,8	0	0	3	6,7	2	4,5
другие новообразован ия кожи	8	18,2	10	4,3	9	20,5	7	15,9	11	24,8	6	13,5
соединительна я и другие мягкие ткани	3	6,8	1	0,4	1	2,3	0	0	1	2,2	0	0,0
молочная железа	16	71,1	10	4,3	15	34,2	10	22,7	10	22,5	14	31,4
вульва, влагалище	0	0	1	0,4	1	2,3	0	0	1	2,2	2	4,5
шейка матки	8	35,5	11	4,8	10	22,8	5	22,1	5	11,3	3	6,7
тело матки	2	8,9	3	1,3	1	2,3	6	8,8	0	0	2	4,5
яичники	1	4,4	6	2,6	1	2,3	2	4,8	1	2,2	6	13,5
предстательная железа, яички, половой член	8	37,3	23	10,1	9	20,5	9	20,9	3	13,9	6	13,5
почки	7	15,9	6	2,6	5	11,4	4	9,1	3	6,7	6	13,5
мочевой пузырь	2	4,6	4	1,7	8	18,3	1	2,3	2	4,5	0	0,0
головной мозг	1	2,3	0	0	0	0	0	0	1	2,2	1	2,2
щитовидная железа	6	13,7	8	3,5	9	20,5	3	6,8	3	6,7	8	18,0
лимфатическая и кроветворная ткани	9	20,5	9	3,9	3	6,8	6	13,6	4	9,0	4	9,0

Заболеваемость злокачественными новообразованиями на оба пола в Ненецком автономном округе за 2022 год составляет 303,10 на 100 тыс. человек населения («грубый» показатель), 217,29 на 100 тыс. человек населения (стандартизованный показатель). В 2022 году отмечалось увеличение всех показателей заболеваемости. Так, в 2022 году выявлено на 33 случая рака больше по сравнению с предыдущим годом, что нашло свое отражение и в «грубом» показателе заболеваемости – он увеличился на 74,1 на 100 тыс. человек населения, и в стандартизованном – он увеличился на 53,4 на 100 тыс. человек населения. Максимальное увеличение показателей заболеваемости отмечается среди следующих локализаций: ободочная кишка (выявлено на 8 случаев больше, «грубый» показатель увеличен на 18,0 на 100 тыс. человек населения.); желудок (выявлено на 7 случаев больше, «грубый» показатель увеличен на 15,7 на 100 тыс. человек населения.); яичники (выявлено на 5 случаев больше, «грубый» показатель увеличен на 11,2 на 100 тыс. человек населения.); щитовидная железа (выявлено на 5 случаев больше, «грубый» показатель увеличен на 11,2 на 100 тыс. человек населения).

Структура заболеваемости в 2022 году сформировалась следующим образом:

1 место – ЗНО трахеи, бронхов, легких 38,2 случая на 100 тыс. человек населения,

2 место – ЗНО желудка, молочной железы 31,4 случая на 100 тыс. человек населения,

3 место – ЗНО ободочной кишки 26,9 случаев на 100 тыс. человек населения,

4 место – ЗНО прямой кишки 22,5 случая на 100 тыс. человек населения,

5 место – ЗНО щитовидной железы 18,0 случая на 100 тыс. человек населения,

6 место – поджелудочная железа, другие новообразования кожи, яичники, почки, предстательной железы, яичка, полового члена 13,5 случая на 100 тыс. человек населения.

Динамика структуры заболеваемости ЗНО мужчин Ненецкого автономного округа представлена в таблице 7.

Таблица 7

Локализация	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
губа	0	0,0	0	0,0	1	4,7	0	0	0	0	0	0,0
полость рта	0	0	0	0	0	0	1	4,6	2	9,3	1	4,6
глотка	0	0	0	0	2	9,4	1	4,6	2	9,3	2	9,2
пищевод	4	18,7	3	1,7	3	14,1	1	4,6	1	4,6	2	9,2
желудка	5	23,3	4	3,5	6	28,1	8	37,2	6	27,9	10	45,8
ободочная кишка	6	28,0	8	3,0	6	28,1	8	37,2	2	9,3	5	22,9
прямая кишки	5	23,3	7	3,0	2	9,4	1	4,6	4	18,6	5	22,9
печень	2	9,3	0	0	0	0	1	4,6	0	0	1	4,6
поджелудочная железа	2	9,3	1	0,4	6	28,1	2	9,3	1	4,6	1	4,6
гортань	4	18,7	1	0,4	2	9,4	1	4,6	0	0	1	4,6
трахея, бронхи, легкие	12	56,0	14	6,1	22	103,1	14	65,1	9	41,8	12	55,0
кости и суставные хрящи	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,6	0	0,0
меланома кожи	0	0	0	0	2	9,4	0	0	0	0	0	0,0
другие новообразования кожи	2	9,3	6	2,6	2	9,4	1	4,6	4	18,6	3	13,7
соединительная и другие мягкие ткани	2	9,3	0	0	1	4,7	0	0	0	0	0	0,0
молочная железа	0	0	0	0	1	4,7	1	4,6	0	0	1	4,6
предстательная железа, яичко, половой член	8	37,3	22	9,6	9	42,2	9	41,9	3	13,9	6	27,5
почка	3	14,0	3	1,3	3	14,1	2	9,3	2	9,3	3	13,7
мочевой пузырь	2	9,3	3	1,3	6	28,1	1	4,6	2	9,3	0	0,0
головной мозг	0	0	0	0	1	4,7	0	0	1	4,6	0	0,0
щитовидная железа	0	0	1	0,4	3	14,1	0	0	0	0	1	4,6
лимфатическая и кроветворная ткани	4	18,7	3	1,3	2	9,4	5	23,3	2	9,3	2	9,2

Структура заболеваемости ЗНО мужчин в 2022 году сформировалась следующим образом:

1 место – ЗНО трахеи, бронхов, легких 55,0 случая на 100 тыс. человек населения,

2 место – ЗНО желудка 45,8 случая на 100 тыс. человек населения,
3 место – ЗНО предстательной железы, яичка, полового члена 27,5 случаев на 100 тыс. человек населения.

4 место – ЗНО ободочной кишки, прямой кишки 22,9 случаев на 100 тыс. человек населения,

4 место – ЗНО почки, другие новообразования кожи по 13,7 случаев на 100 тыс. человек населения.

В 2022 году по сравнению с уровнем 2021 года отмечается рост заболеваемости ЗНО мужчин по следующим нозологиям: ЗНО желудка (+ 4 случая), ЗНО ободочной кишки, ЗНО предстательной железы, яичка, полового члена, ЗНО трахеи, бронхов, легких (+ по 3 случая), ЗНО мочевого пузыря, прямой кишки, печени, гортани, молочной железы, щитовидной железы (+ по 1 случаю).

Динамика структуры заболеваемости ЗНО женщин Ненецкого автономного округа представлена в таблице 8.

Таблица 8

Локализация	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения	Абсолютное число	На 100 тыс. человек населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
губа	1	4,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
полость рта	3	13,3	1	0,44	0	0	3	13,3	1	4,4	0	0,0
глотка	0	0	2	0,88	0	0	2	8,8	1	4,4	1	4,4
пищевод	0	0	2	0,88	2	8,9	2	8,8	2	8,8	2	8,8
желудка	4	17,8	5	2,20	2	8,9	5	22,1	1	4,4	4	17,6
ободочная кишка	4	17,8	9	3,96	6	26,7	3	13,3	2	8,8	7	30,8
прямая кишка	3	13,3	11	4,84	1	4,4	4	17,7	3	13,3	5	22,0
печени	0	0	1	0,44	1	4,4	0	0	0	0	1	4,4
поджелудочная железа	2	8,9	5	2,20	4	17,8	0	0	3	13,3	5	22,0
гортань	1	4,4	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0,0
трахея, бронхи, легкие	4	17,8	2	0,88	5	22,2	1	4,4	4	17,7	5	22,0
кости и суставные хрящи	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0,0
меланома кожи	1	4,4	1	0,44	1	4,4	0	0	3	13,3	2	8,8
другие новообразования кожи	6	26,7	4	1,76	7	31,1	6	26,5	7	30,9	3	13,2
соединительная и другие мягкие ткани	1	4,4	1	0,44	2	8,9	0	0	1	4,4	0	0,0
молочная железа	16	71,1	10	44,0	14	62,0	9	39,8	10	44,2	13	57,3
вульва, влагалище	0	0	1	0,44	1	4,4	0	0	1	4,4	2	8,8
шейка матки	8	35,5	11	4,84	10	44,4	5	22,1	5	22,1	3	13,2
тело матки	2	8,9	3	1,32	1	4,4	6	26,5	0	0	2	8,8
яичник	1	4,4	6	2,64	1	4,4	2	8,8	1	4,4	6	26,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
почка	4	17,8	3	1,32	3	13,3	2	8,8	1	4,4	3	13,2
мочевой пузырь	0	0	1	0,44	2	8,9	0	0	0	0	0	0,0
головной мозг	1	4,4	0	0,00	0	0	0	0	0	0	1	4,4
щитовидная железа	6	26,7	7	3,08	6	26,7	3	13,3	3	13,3	7	30,8
лимфатическая и кроветворная ткани	5	22,2	6	2,64	3	13,3	1	4,4	0	0	2	8,8

Структура заболеваемости ЗНО женщин в 2022 году сформировалась следующим образом:

- 1 место – ЗНО молочной железы 57,3 случая на 100 тыс. человек населения,
- 2 место – ЗНО ободочной кишки, щитовидной железы по 30,8 случая на 100 тыс. человек населения,
- 3 место – ЗНО яичника 26,4 случая на 100 тыс. человек населения,
- 4 место – ЗНО желудка 17,6 случая на 100 тыс. человек населения,
- 5 место – ЗНО трахеи, бронхов, легких, ЗНО шейки матки, ЗНО почки, ЗНО других новообразований кожи по 13,2 случая на 100 тыс. человек населения.

В 2022 году по сравнению с уровнем 2021 года отмечается рост заболеваемости ЗНО женщин по следующим нозологиям: ЗНО ободочной кишки, яичников (+ по 5 случаев), ЗНО щитовидной железы (+ 4 случая), ЗНО желудка (+3 случая), ЗНО прямой кишки, поджелудочной железы, тела матки, почки, лимфатической и кроветворной системы (+ по 2 случая), ЗНО другие новообразования кожи (+1 случай), ЗНО печени, трахеи, бронхов, легких, головного мозга, вульвы, влагалища (+ по 1 случаю).

Показатели активного выявления ЗНО, доля ЗНО выявленных на I–II стадиях, с 2014 по 2021 год в Ненецком автономном округе (в процентах) представлен в таблице 9.

Таблица 9

	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Активная выявляемость ЗНО (в процентах)	9,0	22,0	20,2	21,2	17,5	18,8	16,8	18,5
Доля ЗНО, выявленных на I–II стадиях (в процентах)	45,0	52,3	51,6	45,2	51,3	50,0	46,2	46,2

В 2022 году показатель доля ЗНО, выявленных на I–II стадиях, остался на уровне 2021 года и составил 46,2 %.

За период с 2019 по 2021 год отмечается убыль показателя активная выявляемость ЗНО. В 2021 году убыль показателя активная выявляемость ЗНО составила по сравнению с 2020 годом – 10,6 %, по сравнению с 2019 годом – 4 %. В 2022 году отмечается положительная динамика показателя активная выявляемость ЗНО по сравнению с 2021 годом на 9,2 %.

Динамика показателя числа больных, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более, за период с 2015 года по 2021 год в Ненецком автономном округе представлена в таблице 10.

Таблица 10

	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9

1	2	3	4	5	6	7	8	9
число больных, находящихся на диспансерном учете на конец года	634	683	728	807	882	998	947	952
число больных, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более	341	358	377	403	426	490	548	549

За период с 2015 по 2022 год сложилась положительная тенденция роста показателя числа больных, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более, обусловленная достаточным лекарственным обеспечением пациентов дорогостоящими, современными лекарственными препаратами. Прогнозируется дальнейшая положительная динамика показателя.

Основные локализации ЗНО среди пациентов, состоящих на диспансерном учете 5 и более лет, за период с 2016 по 2022 год в Ненецком автономном округе представлены в таблице 11.

Таблица 11

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8
губы	4	4	4	3	3	4	2
полости рта	5	5	5	5	7	6	9
глотки	1	1	1	1	1	1	1
пищевода	3	4	4	4	4	4	5
желудка	14	13	14	13	14	14	14
ободочной кишки	14	15	17	16	20	23	21
прямой кишки, ректосигмовидного соединения, ануса	13	12	15	17	17	20	17
печени и внутрипеченочных желчных протоков	1	1	1	1	1	0	-
поджелудочной железы	-	-	-	-	-	1	-
гортани	4	4	3	3	4	6	6
трахеи, бронхов, легкого	14	14	18	19	19	22	21
костей и суставных хрящей	2	2	1	2	2	2	2
меланомы кожи	7	7	7	7	8	9	10
др. новообразований кожи	14	14	21	21	25	32	33
мезотелиальной и других мягких тканей	4	4	4	4	4	4	4
молочной железы	67	74	74	83	90	104	108
шейки матки	30	30	29	32	36	38	39
тела матки	22	24	24	24	29	32	33
яичника	11	12	12	12	15	15	1
предстательной железы	9	11	16	19	28	35	39
почки	34	36	37	41	47	59	59
мочевого пузыря	14	13	14	16	17	19	16
глаза и его придаточного аппарата	-	-	-	7	7	7	7
щитовидной железы	25	27	27	28	28	34	37
злокачественные лимфомы	10	11	15	16	18	20	18
лейкемии	6	8	8	7	7	7	9

Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога с диагнозами D00–D09, представлено в таблице 12.

Таблица 12

	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
полости рта, пищевода и желудка (D00)	-	-	1	-	-	-	-	-	0	0
молочной железы (D05)	-	-	-	-	-	4	1	-	0	1
шейки матки (D06)	-	1	4	2	-	3	6	5	5	20

Показатель распространенности опухолевого процесса по стадиям за период с 2015 по 2022 год в Ненецком автономном округе (в процентах) представлен в таблице 13.

Таблица 13

	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1 стадия	19,0	31,2	21,1	25,2	22,3	31,4	27,4	30,6
2 стадия	29,0	21,1	30,5	20,0	19,0	23,1	18,6	15,3
3 стадия	28,0	24,4	18,2	19,0	16,9	23,1	22,5	24,2
4 стадия	24,0	23,3	30,2	29,2	26,0	25,9	26,4	25,0

Показатель степени запущенности злокачественных новообразований за период с 2013 по 2022 год в Ненецком автономном округе (в процентах) представлен в таблице 14.

Таблица 14

	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Запущенность (%)	33,0	26,3	22,5	18,8	24,2	28,7	42,8	44,9	26,4	24,8

Показатель доли злокачественных новообразований трахеи, бронхов, легкого, желудка, предстательной железы, молочной железы, ободочной и прямой кишки за период с 2015 по 2022 год в Ненецком автономном округе (в процентах) представлен в таблице 15.

Таблица 15

	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
ЗНО трахеи, бронхов, легкого	13,2	3,0	3,7	3,3	17,5	12,6	12,7	10,5
ЗНО желудка	3,9	0,7	2,2	3,3	5,2	10,9	6,9	11,3
ЗНО предстательной железы	8,5	2,2	3,0	3,6	5,8	7,6	2,9	4,8
ЗНО молочной железы	10,1	5,8	4,5	5,2	9,7	8,4	9,8	11,3
ЗНО ободочной кишки	8,5	0	1,5	1,1	7,8	9,2	3,9	8,9

Показатель доли впервые выявленных случаев злокачественных новообразований III стадии визуальных локализаций за период с 2013 по 2022 год в Ненецком автономном округе представлен в таблице 16.

Таблица 16

	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Опухоли губы (C00)	0,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Основания языка (C01)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Других и неуточненных отделов языка (C02)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Десны (C03)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Дна полости рта (C04)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Других и неуточненных частей рта (C06)	0	0	0	0,7	0	0	0	2,5	1	0
Околоушной слюнной железы (C07)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Других и неуточненных больших слюнных желез (C08)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Небной миндалины (C09)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Прямой кишки (C20)	1,9	0	0	2,9	0,7	5,3	0,6	2,5	3	2,4
Заднего прохода и анального канала (C21)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,8
Кожи (C44)	0	0	0	0,7	0	0,6	0	0	0	0
Мошонки (C63.2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Вульвы (C51)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Полового члена (C60)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Молочной железы (C50)	0	0	0	0	3,0	1,2	2,5	0	2	3,2
Влагалища (C52)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Шейки матки (C53)	0	0	0	0	1,4	0,6	0,6	0,8	2	1,6
Щитовидной железы (C73)	0	0	0	0	0,6	0	0	0	0	0
Яичка (C62)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Динамика показателя доли впервые выявленных случаев на IV стадии за период с 2015 по 2022 год в Ненецком автономном округе представлена в таблице 17.

Таблица 17

Локализация ЗНО	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Глотки	0	0	0	0	0	0,8	2,0	1,6
Пищевода	2,2	0	2,2	1,3	1,9	0,8	2,0	0
Желудка	0,7	3,6	2,2	3,3	1,9	3,4	3,0	3,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ободочной кишки	2,9	0,7	1,5	3,9	3,9	4,2	0	2,4
Поджелудочной железы	1,5	2,1	2,2	1,9	3,9	1,7	2,0	1,6
Трахеи, легких, бронхов	4,4	2,9	4,5	3,9	4,5	5,1	5,0	5,6
Молочной железы	0	0	0	1,4	1,3	0,8	1,0	0
Предстательной железы	0,7	0,7	0,7	1,3	0,7	3,4	0	4,0
Почки	1,4	2,9	0,7	0,7	1,9	0,8	1,0	1,6

Динамика показателя доли злокачественных новообразований, выявленных посмертно за период с 2015 по 2022 год в Ненецком автономном округе представлена в таблице 18.

Таблица 18

Локализация ЗНО	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Тонкого кишечника С17	0	0	0	1,8	0	1,2	0	0
Прямой кишки, ректосигмовидного соединения, ануса С19–С21	0	4,0	0	1,8	0	0	0	0,8
Ободочной кишки С18	0	0	1,8	0	0	0	0	0,8
Губы С00	0	1,8	0	0	0	0	0	0
Гортань С32	0	0	0	1,8	0	0	0	0
Других и не уточненных локализаций С03–С06, С09, С46.2	0	0	0	0	0	0	0	0
Пищевода С15	0	0	0	0	0	0	0	0,8
Желудка С16	3,3	0	0	0	0	0	0	0
Поджелудочной железы С25	0	0	0	0	0	0	0	0,8
Трахеи, бронхов, легкого С33, С34	3,3	8,0	5,5	0	0	0	0	2,4
Желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков С23, С24	0	2,0	1,8	0	0	0	0	0
Головного мозга и других отделов центральной нервной системы С70–С72	1,6	0	0	0	0	0	0	0
Предстательной железы С61	0	0	0	0	0	0	0	0,8
Полового члена С60	1,6	0	0	0	0	0	0	0
Почки С64	1,6	0	0	0	0	0	0	0
Мочевого пузыря С67	0	0	0	0	0	0	0	0

3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований.

Смертность от злокачественных новообразований в Ненецком автономном округе в 2022 году составила 175,12 случая на 100 тыс. человек населения (грубый показатель), 1287,9 случая на 100 тыс. человек населения (стандартизованный показатель).

Отмечается снижение показателя смертности. Так, в 2022 году количество умерших от рака на 1 случай меньше по сравнению с предыдущим годом, что нашло свое отражение и в «грубом» показателе смертности – он уменьшился на 2,25 на 100 тыс. человек населения, и в стандартизованном – он уменьшился на 1,62 на 100 тыс. человек населения. Максимальное снижение показателей смертности отмечается среди следующих локализаций: молочная железа (умерло на 4 человека меньше, «грубый» показатель снижен на 8,98 на 100 тыс. человек

населения); желудок (умерло на 3 человека меньше, «грубый» показатель снижен на 6,74 на 100 тыс. человек населения); мочевого пузыря (умерло на 2 человека меньше, «грубый» показатель снижен на 4,49 на 100 тыс. населения).

Проведен анализ смертности по основным группам злокачественных новообразований в Ненецком автономном округе, которые вносят основной вклад в показатели запущенности и смертности:

колоректальный рак составил 29,2 на 100 тыс. населения («грубый» показатель), 20,9 на 100 тыс. населения (стандартизованный показатель), у мужчин в 2022 году составил 22,9 на 100 тыс. мужского населения («грубый» показатель), 17,0 на 100 тыс. мужского населения (стандартизованный показатель), у женщин составил 35,2 на 100 тыс. женского населения («грубый» показатель), 22,4 на 100 тыс. женского населения (стандартизованный показатель).

рак легких, трахеи и бронхов составил 42,7 случая на 100 тыс. человек населения (грубый показатель), 31,38 случая на 100 тыс. человек населения (стандартизованный показатель), у мужчин – 59,5 на 100 тыс. мужского населения («грубый» показатель), 40,1 на 100 тыс. мужского населения (стандартизованный показатель). У женщин составил 26,4 на 100 тыс. женского населения («грубый» показатель).

рак молочной железы среди женщин составил 4,4 на 100 тыс. женского населения («грубый» показатель), 3,2 на 100 тыс. женского населения (стандартизованный показатель). Доля выявленных на I–II стадии рака молочной железы в 2022 году составила 71,4 % от общего количества выявленных, а доля выявленных на III–IV стадии заболевания – 28,6 %, при этом доля пациентов с неустановленной стадией – 0 %.

рак шейки матки составила 8,8 на 100 тыс. женского населения («грубый» показатель), 3,9 на 100 тыс. женского населения (стандартизованный показатель). В 2022 году на территории Ненецкого автономного округа было зарегистрировано 2 случая смерти пациентов от рака шейки матки.

В связи с тем, что наибольшее количество жителей сосредоточено в г. Нарьян-Маре и пгт. Искателей, представлять смертность в разрезе муниципальных образований статистически не верно. Учитывая малочисленность и низкую плотность населения в Ненецком автономном округе, в соответствии с законом малых чисел интерпретировать результаты заболеваемости и смертности достаточно трудно, так как выявление даже одного дополнительного случая может приводить к повышению доли пациентов в несколько десятков раз.

Динамика количества пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, в том числе на 100 тыс. человек умерших от ЗНО за период с 2016 по 2022 год в Ненецком автономном округе представлена в таблице 19.

Таблица 19

Число пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Абсолютное число	На 100 тыс. умерших от ЗНО	Абсолютное число	На 100 тыс. умерших от ЗНО	Абсолютное число	На 100 тыс. умерших от ЗНО	Абсолютное число	На 100 тыс. умерших от ЗНО	Абсолютное число	На 100 тыс. умерших от ЗНО	Абсолютное число	На 100 тыс. умерших от ЗНО	Абсолютное число	На 100 тыс. умерших от ЗНО
	11	25,1	6	13,6	3	6,8	0	0	1	2,3	0	0	9	20,2

Анализ динамики показателей смертности от злокачественных заболеваний в Ненецком автономном округе представлен в таблицах 20, 21, 22.

Смертность от онкологических заболеваний за период с 2013 по 2022 год в Ненецком автономном округе (на 100 тыс. человек населения)

Таблица 20

2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
168,3	132,5	156,8	139,1	134,3	145,1	145,7	195,0	178,0	175,1

Показатель одногодичной летальности за период с 2013 по 2022 год в Ненецком автономном округе (в процентах)

Таблица 21

	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Смертность на 1 году учета (%)	35,7	38,5	29,6	27,0	15,4	17,9	18,7	17,6	16,1	7,2

Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями в 2022 году составил 7,2 %. Отмечается тенденция к снижению одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями с 2019 года. В 2022 году зарегистрировано снижение одногодичной летальности по сравнению с 2021 годом на 55,2 %.

Динамика показателей одногодичной летальности, вероятно, связана с применением современных и эффективных методов лекарственного лечения.

Основные локализации, вносящие вклад в структуру одногодичной летальности в 2022 году: ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 7 случаев смерти (31,8 %), ЗНО поджелудочной железы, желудка, ободочной кишки, предстательной железы, острый миелоидный лейкоз по 2 случая смерти (по 9,1 %), ЗНО глотки, печени, меланомы кожи, почки, кора надпочечников – по 1 случаю смерти (по 4,5 %).

Смертность населения от онкологических заболеваний в трудоспособном возрасте за период с 2015 по 2022 год в Ненецком автономном округе (на 100 тыс. человек населения)

Таблица 22

2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
65,8	66,2	98,8	108,1	68,3	52,9	59,8	54,5

С 2019 года наметилась тенденция к снижению показателя смертности населения в трудоспособном возрасте. В 2020 году зарегистрировано снижение показателя смертности населения в трудоспособном возрасте на 55,2 % к уровню 2018 года.

В 2021 году отмечается увеличение показателя смертности населения в трудоспособном возрасте на 13,04 % к уровню 2020 года.

В 2022 году отмечается снижение показателя смертности населения в трудоспособном возрасте на 8,9 % к уровню 2021 года, сохраняется превышение уровня 2020 года на 2,9 %.

Распределение умерших от новообразований по полу за период с 2017 по 2022 год в Ненецком автономном округе на 100 тыс. человек населения представлено в таблице 23.

Таблица 23

2017 год			2018 год			2019 год		
Оба пола	мужчины	Оба пола	Оба пола	Оба пола	мужчины	Оба пола	мужчины	женщины
142,9	182,0	130,1	130,1	130,1	182,0	172,5	163,3	181,7

2020 год			2021 год			2022 год		
Оба пола	мужчины	Оба пола	мужчины	Оба пола	мужчины	Оба пола	мужчины	женщины
195,0	269,7	195,0	269,7	195,0	269,7	175,1	178,6	171,8

Распределение умерших от новообразований за период с 2016 по 2022 год Ненецкого автономного округа по полу в абсолютных числах представлено в таблице 24.

Таблица 24

Год	Все население	Мужчины	Женщины
2016	62	36	26
2017	64	40	24
2018	80	44	36
2019	57	31	26
2020	86	58	28
2021	79	53	26
2022	78	39	39

Структура смертности от онкологических заболеваний по Ненецкому автономному округу за 2022 год представлена в таблице 25.

Таблица 25

Нозология	Абсолютное число	«Грубый» показатель»	Стандартизированный показатель
1	2	3	4
Всего	78	175,12	126,03
Губа, полость рта, глотка (C00–C14)	4	8,98	6,77
Пищевод (C15)	3	6,74	5,01
Желудок (C16)	4	8,98	6,76
Ободочная кишка (C18)	7	15,72	11,33
Прямая кишка, ректосигмовидное соединение, анус (C19–C21)	6	13,47	9,71
Печень и внутрипеченочные желчные протоки (C22)	4	8,98	6,16
Желчный пузырь (C23)	0	0,00	0
Поджелудочная железа (C25)	6	13,47	9,9

1	2	3	4
Гортань (С32)	3	6,74	4,24
Трахея, бронхи, легкое (С33, С34)	19	42,66	31,36
Кости и суставные хрящи (С40, С41)	0	0,00	0
Меланома кожи (С43)	1	2,25	1,56
Другие новообразования кожи (С44)	1	2,25	1,56
Мезотелиальные и мягкие ткани (С45–С49)	0	0,00	0
Молочная железа (С50)	1	2,25	1,54
Шейка матки (С53)	2	4,49	3,14
Другие новообразования матки (С54, С55)	1	2,25	1,56
Яичники (С56)	0	0,00	0
Предстательная железа (С61)	5	11,23	8,25
Почки (С64)	4	8,98	7,35
Мочевой пузырь (С67)	1	2,25	1,76
Мозговые оболочки, головной и спинной мозг и др. части ЦНС (С70–С72)	1	2,25	1,57
Щитовидная железа (С73)	1	2,25	1,57
Множественные миеломные плазмоклеточные новообразования (С90)	0	0,00	0

В 2022 году в структуре смертности от ЗНО в Ненецком автономном округе первое место занимает рак трахеи, бронхов, легкого (42,66 случая на 100 тыс. человек населения), второе место – рак ободочной кишки (15,72 случая на 100 тыс. человек населения), третье место – поджелудочной железы, прямой кишки, ректосигмовидного соединения, ануса (по 13,47 случая на 100 тыс. человек населения).

В структуре смертности от ЗНО среди женщин в Ненецком автономном округе первое место занимает рак трахеи, бронхов, легкого (26,4 случая на 100 тыс. человек женского населения), рак ободочной кишки, прямой кишки, поджелудочной железы, почки – второе место (по 17,6 случаев на 100 тыс. женского населения).

В структуре смертности от ЗНО среди мужчин в Ненецком автономном округе рак легкого, бронхов занимает первое место (59,5 случая на 100 тыс. человек мужского населения), рак предстательной железы – второе место (22,9 случая на 100 тыс. человек мужского населения).

Смертность от ЗНО в Ненецком автономном округе составляет 175,1 случая на 100 тыс. человек населения, среди мужчин – составляет 178,6 случая на 100 тыс. человек мужского населения, среди женщин составляет 171,8 случая на 100 тыс. человек женского населения.

Доля сельского населения в показателе смертности от злокачественных новообразований не превышает 43,59 %.

В Ненецком автономном округе в 2022 году зарегистрирован 1 случай умерших от новообразований, исключая злокачественные.

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

В Ненецком автономном округе проводятся мероприятия, направленные

на пропаганду здорового образа жизни, повышение онкологической грамотности и информированности населения.

Итоги мероприятий по первичной профилактике рака в Ненецком автономном округе за период с 2013 по 2022 год представлены в таблице 26.

Таблица 26

	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Количество проведенных мероприятий	202	198	245	298	294	335	351	344	240	320
Количество населения, вовлеченного в проведенные мероприятия	18700	18203	19692	22105	21901	22244	25070	24870	21562	24890

Диспансеризацию населения проводят 2 медицинские организации государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница имени Р.И. Батмановой» (далее – ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница») и государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» (далее – ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО») в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Обследование женщин проводится в смотровых кабинетах, акушерами-гинекологами женских консультаций, акушерками и фельдшерами фельдшерских здравпунктов, врачебных амбулаторий и участковых больниц, в том числе при выездах мобильных бригад, включая осмотр акушерки или врача гинеколога, забора материала на цитологическое исследование мазков с шейки матки, кала на скрытую кровь.

У мужчин проводится исследование крови на простатический специфический антиген общий (далее – ПСА) и забор кала на скрытую кровь.

В 2022 году проведено 18886 профилактических рентгенологических исследований. Охват взрослого населения профилактическими флюорографическими исследованиями по Ненецкому автономному округу составил 61,05 %. В рамках проведения в 2021 году профилактических рентгенологических исследований выявлено 5 случаев ЗНО.

Данные отчета по форме федерального статистического наблюдения № 131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения» за 2022 год.

Общее число застрахованных граждан, подлежащих диспансеризации, с учетом возрастной категории на 2022 год составило:

- всего населения – 9913 человек;
- мужчин – 4601 человек (46,4 %);
- женщин – 5312 человек (53,6 %).

Общее число граждан, завершивших I этап диспансеризации, и доля от общего числа граждан, подлежащих диспансеризации – 7686 человек (соответственно 77,5 %).

Общее число граждан, завершивших II этап диспансеризации, и доля от числа прошедших I этап диспансеризации – 1353 человек (соответственно 17,6 %).

Впервые выявленные ЗНО и новообразования in situ у граждан, завершивших диспансеризацию в 2022 году 4 человека.

Информация о I и II этапах диспансеризации отображена в таблицах 27, 28.

Охват граждан при диспансеризации взрослого населения

Таблица 27

Численность населения на 01.01.2022	Численность подлежащих диспансеризации по плану 2021 год	Количество граждан, прошедших I этап диспансеризации		Количество граждан, прошедших II этап диспансеризации (доля прошедших II этап от числа прошедших I этап, %)		Количество впервые выявленных ЗНО и новообразования in situ (доля от общего числа граждан, прошедших I этап диспансеризации)		Количество впервые выявленных ЗНО I-II стадии (доля от числа выявленных ЗНО и новообразований in situ)	
		человек	%	человек	%	Заболеваний (случаев)	%	Заболеваний (случаев)	%
32689	9913	7686	77,5	1353	17,6	4	0,05	3	75,0

Охват граждан при диспансеризации взрослого населения

Таблица 28

Численность подлежащих диспансеризации по плану текущего года (2022 год)		Число прошедших I этап диспансеризации				Число граждан, прошедших II этап и доля от общего числа (мужчин/женщин) граждан, прошедших I этап				Доля впервые выявленных ЗНО и новообразования in situ от общего числа граждан прошедших I этап, %		Доля впервые выявленных ЗНО I-II стадии от общего числа выявленных ЗНО и новообразований in situ, %	
мужчин	женщин	мужчин	процент	женщин	процент	мужчин	процент	женщин	процент	мужчин	женщин	мужчин	женщин
4601	5312	2877	62,5	4809	90,5	491	17,1	862	17,9	2	2	2	1

На I этапе в рамках диспансеризации для ранней диагностики рака шейки матки женщинам в возрасте от 18 до 64 лет включительно проводится осмотр, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки – 1 раз в 3 года.

На I этапе диспансеризации выявлено 22 случая патологических отклонений, что составило 1,5 % от числа проведенных осмотров с взятием мазка с шейки матки на I этапе диспансеризации.

Сведения о I этапе диспансеризации при выявлении ЗНО шейки матки в таблице 29.

Таблица 29

Число женщин прошедших I этап диспансеризации	Проведено осмотров включая взятие мазка (соскоба) от прошедших I этап		Отказы от проведения исследования, осмотра включая взятие мазка (соскоба) на I этапе (доля от общего числа женщин, прошедших I этап)		Выявленные патологические отклонения на I этапе (доля от числа проведенных осмотров включая взятие мазка (соскоба) на I этапе)	
	человек	%	человек	%	случаев	%
4809	1450	30,2	16	0,3	22	1,5

Сведения о II этапе диспансеризации при выявлении ЗНО шейки матки представлены в таблице 30.

Таблица 30

Выявленные патологические отклонения	Число выявленных ЗНО шейки матки и новообразований in situ от числа выявленных отклонений на I этап		Число взятых на диспансерный учет ЗНО шейки матки и новообразований in situ от числа выявленных заболеваний на II этапе		Число выявленных ЗНО I-II стадии шейки матки от числа выявленных отклонений на I этап	
	Заболеваний (случаев)	%	Заболеваний (случаев)	%	Заболеваний (случаев)	%
случаев	0	-	0	-	0	-
22	0	-	0	-	0	-

С целью раннего выявления ЗНО молочной железы в рамках диспансеризации на I этапе женщинам в возрасте от 40 до 75 лет включительно проводится маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года.

Доля проведенных маммографий обеих молочных желез от числа прошедших I этап диспансеризации составила 41,1 %, при этом доля выявленных отклонений составляет 5,5 %.

Сведения о I и II этапах диспансеризации раннего выявления злокачественных новообразований молочной железы отражена в таблицах 31, 32.

Сведения о I этапе диспансеризации при выявлении ЗНО молочных желез

Таблица 31

Число женщин, прошедших I этап диспансеризации	Проведено маммографий обеих молочных желез от числа женщин, прошедших I этап		Отказы от проведения маммографий обеих молочных желез (доля от числа женщин (39 лет и старше), прошедших I этап)		Выявленные патологические отклонения на I этапе (доля от числа проведенных маммографий обеих молочных желез на I этапе)	
	человек	%	человек	%	случаев	%
3913	1608	41,1	28	0,7	88	5,5

Сведения о II этапе диспансеризации при выявлении ЗНО молочных желез

Таблица 32

Выявленные патологические отклонения	Число выявленных ЗНО молочной железы и новообразования in situ от числа выявленных отклонений на I этапе		Число взятых на диспансерный учет ЗНО молочной железы и новообразований in situ от числа выявленных заболеваний на II этапе		Число выявленных ЗНО I-II стадии молочной железы (доля от числа выявленных отклонений на I этапе)	
	Заболеваний (случаев)	%	Заболеваний (случаев)	%	Заболеваний (случаев)	%
случаев						
88	2	2,3	2	100,0	2	2,3

С целью ранней диагностики ЗНО ободочной кишки, ректосигмовидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала в рамках диспансеризации на I этапе для граждан проводится исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в 2 года и в возрасте от 65 до 75 лет включительно 1 раз в год.

Информация I и II этапа диспансеризации раннего выявления злокачественных новообразований ободочной кишки, ректосигмовидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала отражена в таблицах 33, 34.

Сведения о I этапе диспансеризации при выявлении ЗНО толстого кишечника и прямой кишки

Таблица 33

Число граждан, прошедших I этап диспансеризации	Проведено исследований кала на скрытую кровь на I этапе (доля от числа прошедших I этап диспансеризации)		Отказ от проведения исследований кала на скрытую кровь на I этапе (доля отказов от числа завершивших I этап)		Выявлено патологических отклонений на I этапе (доля от числа проведенных исследований кала на скрытую кровь на I этапе)	
	человек	%	человек	%	случаев	%
6683	3153	47,2	72	1,1	162	5,1

Сведения о II этапе диспансеризации при выявлении ЗНО толстого кишечника и прямой кишки

Таблица 34

Выявленные патологические отклонения на I этапе (доля от числа проведенных исследований кала на скрытую кровь на I этапе)		Число выявленных показаний для проведения консультации у (осмотра) врача-хирурга/врача-колопроктолога в рамках II этапа и доля от числа выявленных патологических отклонений на I этапе		Число выявленных показаний для выявления колоноскопии или ректороманоскопии в рамках II и доля от числа выявленных патологических отклонений на I этапе		Число проведенных колоноскопий или ректороманоскопий и доля от числа выявленных патологических отклонений на I этапе	
Случаев	%	человек	%	исследований	%	исследований	%
162	5,1	28	17,3	22	13,6	22	13,6

В соответствии с распоряжением Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от 28.12.2021 № 2267 «О проведении профилактического медицинского осмотра,

диспансеризации определенных групп взрослого населения и углубленной диспансеризации граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией, на территории Ненецкого автономного округа в 2022 году» определены медицинские организации и объемные показатели охвата диспансеризацией определенных групп взрослого населения Ненецкого автономного округа в 2022 году.

Объемные показатели охвата диспансеризацией определенных групп взрослого населения Ненецкого автономного округа в 2022 году представлены в таблице 35.

Таблица 35

№ п/п	Наименование медицинской организации	Всего граждан в возрасте с 18 до 39 лет, подлежащих диспансеризации с периодичностью проведения исследований 1 раз в 3 года	Всего граждан в возрасте 40 лет и старше	Всего граждан, подлежащих диспансеризации с периодичностью 1 раз в 1 год	Всего граждан, подлежащих профосмотрам и диспансеризации
1.	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	2145	4926	300	7371
2.	ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	663	3423	500	4586
	Итого	2808	8349	800	11957

В Ненецком автономном округе организована выездная медицинская помощь в отдаленные, в том числе труднодоступные населенные пункты округа. Так, в летний период времени организуются мобильные бригады врачей, которые с применением авиатранспорта направляются в отдаленные районы региона, где проводится осмотр взрослого и детского населения и при выявлении злокачественных новообразований жители направляются в соответствующие медицинские учреждения. Такой метод оказания онкологической помощи, а также компактное размещение населения позволяет организовать с достаточно высокой долей охвата программы скрининга. В 2022 году мобильной медицинской бригадой ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО» осуществлены выезды в 34 населенных пунктов, осмотрено 5486 человек, выявлено предопухолевых состояний 25, подтвержденных ЗНО 1.

5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы Ненецкого автономного округа.

В первичной диагностике злокачественных новообразований, проведении программ диспансеризации, скрининговых программах (маммография, цитомазки, кал на скрытую кровь, использование онкомаркеров (ПСА, СА15-3, АФП (альфа-фетопротеин), СА 125, РЭА (раково-эмбриональный антиген), СА 19-9 НЕ4, белок S-100, СА 72-4), профессиональных осмотрах и других мероприятиях по ранней диагностике онкологических заболеваний участвуют 2 медицинские организации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО». В составе указанных

медицинских организаций имеются сельские структурные подразделения: 5 амбулаторно-поликлинических подразделений, входящих в состав участковых больниц, расположенных в сельских населенных пунктах, являющихся структурными подразделениями ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», 6 амбулаторий, расположенных в сельских населенных пунктах, являющихся структурными подразделениями ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО», 25 фельдшерских здравпунктов, являющихся структурными подразделениями ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО».

В сельских структурных подразделениях ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО» не проводится лучевая и эндоскопическая диагностика по причине низкой плотности, малочисленности населения для укомплектования медицинскими специалистами рентгенологической и эндоскопической службы.

Онкологическая служба представлена кабинетом врача-онколога в поликлинике единственной многопрофильной медицинской организации Ненецкого автономного округа ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

В первичном онкологическом кабинете предусмотрена 1 ставка: врача-онколога, которая укомплектована. Обеспеченность населения Ненецкого автономного округа врачами-онкологами составляет 0,2 человека на 10 000 человек населения.

Укомплектованность медицинских организаций, участвующих в первичной диагностике злокачественных новообразований, проведении программ диспансеризации, скрининговых программ, профессиональных осмотров и других мероприятий по ранней диагностике онкологических заболеваний, врачами-специалистами составляет в целом 70,7 %, средним медицинским персоналом – 80,6 %, коэффициент совместительства составил 1,2 и 1,1 соответственно.

Кадровый состав медицинских организаций, участвующих в первичной диагностике злокачественных новообразований по итогу 2022 года, представлен в таблице 36.

Таблица 36

Наименование должности	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физических лиц	Укомплектованность от числа занятых ставок	Укомплектованность от числа физических лиц	Коэффициент совместительства
1	2	3	4	5	6	7
Врачи всего	339,50	240,00	199,00	70,7	58,6	1,2
Акушеры-гинекологи	21,50	12,00	11,00	55,8	51,2	1,1
Гастроэнтерологи	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Гематологи	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Дерматовенерологи	3,25	1,25	1,00	38,5	30,8	1,3
КДЛ	13,50	6,50	6,00	48,1	44,4	1,1
Колопроктологи	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Нефрологи	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Онкологи	3,50	2,50	2,00	71,4	57,1	1,3
Оториноларингологи	4,00	3,00	4,00	75,0	100,0	0,8

1	2	3	4	5	6	7
Офтальмологи	4,50	3,50	3,00	77,8	66,7	1,2
Пульмонологи	0,25	0,25	0,00	100,0	0,00	0,00
Стоматологи	21,00	18,25	17,00	86,9	81,0	1,1
Стоматологи терапевты	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Стоматологи хирурги	1,00	1,00	1,00	100,0	100,0	1,0
Рентгенологи	12,50	8,00	8,00	64,0	64,0	1,0
Терапевты всего	25,25	24,25	24,00	96,0	95,0	1,0
Терапевты участковые	14,00	13,00	13,00	92,9	92,9	1,0
Врачи УЗД	14,00	12,00	7,00	85,7	50,0	1,7
Урологи	1,50	1,00	1,00	66,7	66,7	1,0
Хирурги	13,50	7,00	7,00	51,9	51,9	1,0
Эндокринологи	3,50	3,50	4,00	100,0	114,3	0,9
Эндоскописты	3,00	3,00	2,00	100,0	66,7	1,5
Средний медицинский персонал	676,50	545,00	485,00	80,6	71,7	1,1

Медицинскую помощь онкологические пациенты получают на всех уровнях. Важная роль в раннем выявлении злокачественных новообразований отведена врачам первичного звена, в том числе смотровому кабинету. Кабинет организован в поликлинике ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», работает в одну смену.

Информация об организации первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи в регионе представлена в таблице 37.

Таблица 37

Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой удаленной точки территории и обслуживания до ПОК/ЦАОП, (час)	Количество врачей-онкологов (фактически /согласно штатного расписания)	Расстояние до «якорного» онкологического диспансера, км**
		Первичный онкологический кабинет (ПОК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия)				
Ненецкий автономный округ	44 540	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» *	2023 год	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	4 ч 10 мин	1/1	700 км

* реорганизация ПОК запланирована на конец 2023 года

** ГБУЗ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер»

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в медицинских организациях Ненецкого автономного округа, а также раннего выявления злокачественных новообразований, повышения доступности, качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология»,

в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» распоряжением Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от 29.03.2022 № 538 «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Ненецкого автономного округа» утверждены:

1) правила организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе при острых и критических состояниях (далее – Правила);

2) перечень обязательных и дополнительных исследований при направлении в медицинскую организацию для оказания специализированной онкологической помощи;

3) перечень медицинских организаций Ненецкого автономного округа, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в амбулаторных условиях в первичных онкологических кабинетах;

4) перечень медицинских организаций Ненецкого автономного округа, оказывающих специализированную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях и в условиях дневного стационара;

5) перечень медицинских организаций, в том числе Федеральных центров, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», с которыми возможно проведение консультации/консилиума с применением телемедицинских технологий;

6) перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации с применением телемедицинских технологий с федеральными медицинскими организациями;

7) схема маршрутизации пациентов для проведения химиотерапии в Ненецком автономном округе.

Правила определяют порядок взаимодействия медицинских организаций Ненецкого автономного округа при подозрении или выявлении у больного ЗНО, в том числе по итогам диспансеризации, обязательных периодических медицинских осмотров, углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также при обращении граждан в смотровые кабинеты и реализации других профилактических программ.

При подозрении у больного онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в первичный онкологический кабинет в течение одного дня.

В структурных подразделениях ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа», расположенных в сельской местности, направление пациента в первичный онкологический кабинет ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» обеспечивается в возможно кратчайшие сроки.

Консультация должна быть проведена не позднее 3 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

Врач-онколог ПОК в течение одного дня с момента установления предварительного диагноза ЗНО организует взятие биопсийного (операционного) материала, его консервацию в 10-процентном растворе нейтрального формалина, маркировку и доставку в казенное учреждение Ненецкого автономного округа «Бюро судебно-медицинской экспертизы» (далее – КУ НАО «БСМЭ») в течение 1 рабочего дня с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по форме, согласно приложению № 2 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований» (далее – Правила проведения патолого-анатомических исследований), а также организует направление пациента для выполнения иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

Срок выполнения патологоанатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования не должен превышать 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в КУ НАО «БСМЭ».

Врач-онколог ПОК назначает отдельные диагностические (лабораторные) исследования в соответствии с требованиями клинических рекомендаций, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (КТ-, МРТ-исследования, эндоскопические диагностические исследования, гистологические исследования и молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии), при наличии медицинских показаний. Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать сроки, установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Диагноз онкологического заболевания устанавливается врачом-специалистом на основе результатов диагностических исследований, включающих в том числе проведение цитологической и (или) гистологической верификации диагноза, за исключением случаев, когда взятие биопсийного и (или) пункционного материала не представляется возможным.

В случае, если диагноз злокачественного новообразования подтвержден, пациент маршрутизируется для получения специализированного лечения. В случае, если диагноз онкологического заболевания не подтвержден, пациенту с доброкачественным новообразованием, за исключением: D00–D09 (рак in situ), D21, D31–D33, D35–L48, дальнейшее лечение (в том числе хирургическое) проводится по месту жительства.

В случае невозможности взятия биопсийного (операционного) материала в условиях ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», проведения иных диагностических исследований, пациент направляется врачом ПОК в медицинские организации, оказывающие проведение данного исследования за пределами Ненецкого автономного округа.

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность

онкологического процесса и стадию заболевания) в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог организует направление:

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

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

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

Дистанционное телемедицинское консультирование осуществляется в соответствии с Порядком проведения дистанционного телемедицинского консультирования в медицинских организациях на территории Ненецкого автономного округа, утвержденным приказом Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от 29.03.2016 № 33 «О развитии телемедицинских технологий на территории Ненецкого автономного округа» и распоряжением Департамента от 18.05.2021 № 773 «О подсистеме «Телемедицинских консультаций» государственной информационной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа».

На территории Ненецкого автономного округа специализированная медицинская помощь при онкологических заболеваниях оказывается врачами-онкологами в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

Информация о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, предоставляется пациенту лечащим врачом.

Направление граждан, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, осуществляется в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

При отсутствии медицинских противопоказаний срок начала оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, не должен превышать сроков, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Тактика медицинского обследования и лечения больных с онкологическими заболеваниями устанавливается консилиумом врачей, включающим врачей-онкологов, врача-радиотерапевта, врача-нейрохирурга (при опухолях нервной системы) медицинской организации, в составе которой имеются отделения хирургических методов лечения злокачественных новообразований, противоопухолевой лекарственной терапии (далее – ПОЛТ), радиотерапии (далее – онкологический консилиум), в том числе онкологическим консилиумом, проведенным с применением телемедицинских технологий с привлечением при необходимости других врачей специалистов в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Решение онкологического консилиума оформляется протоколом на бумажном носителе, заполненном разборчиво от руки или в печатном виде и подписанном участниками консилиума, либо в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи, вносится в медицинскую документацию больного (медицинская карта амбулаторного больного, медицинская карта стационарного больного) и является обязательным для исполнения.

При изменении метода лечения проведение онкологического консилиума обязательно.

Перечень медицинских организаций, в том числе Федеральных центров, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», с которыми возможно проведение консультации/консилиума с применением телемедицинских технологий представлен в таблице 38.

Таблица 38

Наименование медицинской организации	Вид специализированной медицинской помощи
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова»	Хирургическое лечение новообразований всех локализаций. Лекарственное лечение всех локализаций. Радиотерапия.
ГБУЗ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Хирургическое лечение новообразований всех локализаций за исключением ЗНО головного мозга, ЗНО головного спинного мозга, ЗНО глаза и его придаточного аппарата, ЗНО гипофиза и других индокринных желез и родственных структур. Лекарственное лечение всех локализаций, за исключением ЗНО головного мозга и онкогематологических заболеваний (код по МКБ-10: С 82–С 96). Радиотерапия.
ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница»	Хирургическое лечение ЗНО головного мозга. Лекарственное лечение заболеваний онкогематологического профиля (код по МКБ-10: С82–С 96 (кроме С81- лимфома Ходжкина)).
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина»	Хирургическое лечение новообразований всех локализаций. Лекарственное лечение всех локализаций. Радиотерапия.
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр глазных болезней имени Гельмгольца» Министерства здравоохранения Российской Федерации.	Комплексное лечение злокачественных новообразований органов зрения, верхнего и нижнего века.

Скорая медицинская помощь онкологическим больным при острых и критических состояниях оказывается фельдшерскими выездными бригадами, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в экстренной

или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

При возникновении у пациента острых и критических состояний, обусловленных осложнениями злокачественного новообразования, угрожающих жизни, лечебные мероприятия по их коррекции должны быть выполнены немедленно в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

Перевод пациента после оказания ему экстренной помощи и стабилизации состояния в специализированную медицинскую организацию может быть осуществлен, минуя амбулаторный этап, по решению консилиума ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» с использованием телемедицинских технологий.

Схема оказания экстренной медицинской помощи (маршрутизации) больным с онкологическими заболеваниями представлена в таблице 39.

Таблица 39



Основное диагностическое оборудование располагается в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания, представлен в таблице 40.

Таблица 40

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1,2,3, круглосуточно)
1	2	3	4	5	6
Комплекс р/диагностический цифровой «РИМ АМ» (2011 г.в.)	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Рентген отделение	стационарное	17,1	Круглосуточно
КТ GE Revolution EVO (128 срезов, 2018 г.в.)	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Рентген отделение	амбулаторное/ стационарное	21,9	2 смены, круглосуточно – экстренная
Система рентгеновская универсальная цифровая на базе д/у стола DIXION CLISIS (2019 г.в.)	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Рентген отделение	амбулаторное	36,75	Простой 01.06.22 – ремонт поликлиники
Комплекс рентгенодиагностический цифровой Digital Diagnost на 2 рабочих места (2014 г.в.)	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Рентген отделение	амбулаторное	32,37	1,5
«РЕНЕКС-Ф5000» (2021 г.в.) – с 16.09.2021	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Рентген отделение	амбулаторное	42,7	1
Аппарат маммографический рентгеновский МР-«Диамант»– 2021 г.в.	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Рентген отделение	амбулаторное	9	0,5
Эндоскопический набор в комплекте с принадлежностями	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Операционное отделение	стационарное	1	Круглосуточно
Ректороманоскоп с осветительной системой	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Эндоскопическое отделение	амбулаторное/ стационарное	2	1
Цифровой видеоэндоскоп детский Pentax FB-10V (Бронхофиброскоп)	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Эндоскопическое отделение	стационарное	Используется редко для оказания экстренной помощи детям.	-

1	2	3	4	5	6
Видеokolono-скоп тонкий «ПЕНТАКС» EG EC-3490LK	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Эндоскопическое отделение	амбулаторное/ стационарное	2	1
Видеokolono-скоп «ПЕНТАКС» EC	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Эндоскопическое отделение	амбулаторное/ стационарное	2	1
Видеokolono-скоп тонкий «ПЕНТАКС» EG EC-3490LK	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Эндоскопическое отделение	амбулаторное/ стационарное	2	1
Видеобронхоскоп Пентакс модель E	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Эндоскопическое отделение	стационарное	1	1
Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logic E9 с принадлежностями	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Отделение УЗИ	стационарное	41	круглосуточно
Система цифровая ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями Aplio 300	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Отделение УЗИ	амбулаторное	43	1
Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями Vivid S6	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Отделение УЗИ	амбулаторное	52	1,5
Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями Voluson E6	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Отделение УЗИ	амбулаторное	59	1,5
Система цифровая ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями Aplio XG	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Отделение УЗИ	амбулаторное	13	1

В рамках реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2019 году приобретен видеогастроскоп, видеokolonoскоп.

В 2020 году приобретена Ультразвуковая система экспертного класса (LOGIQ E 9 Xdclear 2.0).

В 2021 году приобретены видеокOLONOSКОП («ПЕНТАКС» «ЕС») с принадлежностями вариант исполнения: (ЕС-3890LZi), бронхоскоп ширококанальный.

В 2022 году приобретены аргоно-плазменный коагулятор, анализатор мочи.

Кадровый состав рентгенодиагностической службы ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» представлен единым отделением на больницу и поликлинику.

Всего в регионе работает 8 врачей рентгенологов, включая заведующего, на 12,25 ставках, 21 ставка рентген-лаборантов, заняты 13,0 ставок из них физических лиц – 7 специалистов. В том числе в кабинете КТ 2 врача рентгенолога и 2 рентген-лаборанта.

Оборудование для проведения ультразвуковых исследований расположено на базе стационара, в поликлиническом подразделении ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», в ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО».

В штате предусмотрено 14 ставок врачей ультразвуковой диагностики, из них занято 12. Физических лиц – 7 врачей.

Специализированная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается в многопрофильной медицинской организации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

Сведения о количестве коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями представлены в таблице 41.

Таблица 41

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	6	0	0
	Всего	6	0	0

Сведения о количестве коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями представлены в таблице 42.

Таблица 42

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	2	0	0
	Всего	2	0	0

Обеспеченность койками на 10 000 тыс. человек взрослого населения составляет 4,7, обеспеченность койками на 1 000 вновь выявленных случаев ЗНО составляет 1,7. В связи с отсутствием потребности, онкологические койки для лечения детей не предусмотрены.

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений медицинских организаций представлен в таблице 43.

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения		Количество исследований в смену
Рентгенологическое отделение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»		21,9
Эндоскопическое отделение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»		15,9
Отделение ультразвуковой диагностики ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»		235,2
Клинико-диагностическая лаборатория ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»		5736,6
Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
Терапевтическое отделение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	онкологические (для проведения химиотерапевтического лечения)	6
Дневной стационар терапевтическое отделение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	онкологические	2

Онкологические больные, нуждающиеся в оказании паллиативной помощи, в том числе в подборе наркотических лекарственных средств, получают ее в соответствии с установленным порядком, утвержденным распоряжением Департамента от 23.01.2020 № 136 «Об организации медицинской помощи населению Ненецкого автономного округа по профилю «Паллиативная медицинская помощь», включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Паллиативная медицинская помощь оказывается в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в амбулаторных и стационарных условиях. Количество штатных должностей врачей по паллиативной помощи в круглосуточном стационаре составляет 0,5 ед., из них занято 0,5 ед., в амбулаторных условиях – 1,0 ед., из них занято 1,0 ед.

Патологоанатомические исследования проводятся в КУ НАО «Бюро судебно-медицинской экспертизы», в составе отделения патологоанатомической анатомии укомплектована 1 штатная должность врача патологоанатома. В отделении проводятся гистологические исследования и первичной верификации диагноза. В случае выявления злокачественных новообразований блоки и стекла направляются для проведения иммуногистохимического или молекулярно-генетического исследования в ФГБУ «НМИЦ им. Н.Н. Блохина», ФГБУ НМИЦ им. Н.Н. Петрова» либо в ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер».

6. Выводы.

Проведенный анализ ключевых показателей эффективности и ресурсной обеспеченности онкологической службы Ненецкого автономного округа свидетельствует о необходимости принятия мер по повышению онкологической настороженности населения, врачей первичного звена и врачей специалистов Ненецкого автономного округа.

Отмечается значительное снижение показателей заболеваемости. Максимальное снижение показателей заболеваемости отмечается среди следующих локализаций: ободочная кишка, желудок; тело матки, предстательная железа.

Вместе со снижением показателей заболеваемости отмечается снижение показателей смертности. Максимальное снижение показателей смертности отмечается среди следующих локализаций: ободочная кишка, прямая кишка, ректосигмоидное соединение и анус, печень.

Снижение доли ЗНО, выявленных на I–II стадиях, и убыль активной выявляемости ЗНО обусловлены введением из-за COVID-19 ограничительных мероприятий по проведению профилактических осмотров и диспансеризации.

Отмечается положительная тенденция роста числа больных, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более, обусловленная достаточным лекарственным обеспечением пациентов дорогостоящими, современными лекарственными препаратами.

Отмечается снижение доли пациентов, выявленных на поздних стадиях.

С учетом высокой концентрации населения в г. Нарьян-Мар и пгт. Искателей, внедрение современных программ скрининга, усиления контроля и эффективности диспансеризации взрослого населения, позволит снизить смертность от злокачественных новообразований, а также достигнуть целевых показателей региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Для работы в Ненецкий автономный округ был привлечен врач-онколог из другого региона, остается потребность в 1 враче-онкологе по причине увольнения, ранее работавшего врача онколога в связи с выходом на пенсию по достижению пенсионного возраста.

Для привлечения медицинских кадров в медицинские организации региона проводится следующая работа:

- 1) подготовка специалистов для нужд медицинских организаций из числа выпускников, в том числе посредством целевого обучения;
- 2) привлечение специалистов из других регионов;
- 3) реализация комплекса мер социальной поддержки медицинских работников медицинских организаций.

Раздел 2

Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе»

7. Цель региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе»: снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 135 случаев на 100 тыс. человек населения к 2024 году.

Снижение смертности от новообразований достигается путем увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадия) (с 51,6 % в 2017 году до 63 % в 2024 году), повышения удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более (с 51,8 % в 2017 году до 60 % в 2024 году), и снижения одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (с 15,4 % в 2017 году до 17,3 % в 2024 году).

8. Показатели реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе» представлены в таблице 44.

Таблица 44

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.2018	Период, год						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Смертность населения от злокачественных новообразований, на 100 тыс. человек населения	179,9	0,00	0,00	145,20	143,70	142,20	140,60	131,4
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I–II стадиях, %	45,2	55,90	57,60	57,80	52,20	53,9	59,10	65,0
3.	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %	66,00	0,00	0,00	66,00	70,00	75,00	80,00	90,0
4.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, %	49,9	55,40	55,60	56,10	56,70	57,20	60,00	63,0
5.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями и (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %	21,1	26,80	24,60	22,50	20,30	19,70	19,10	16,0
6.	Смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных на 100 тыс. человек населения»	186,7	144,2	142,4	149,2	147,7	146,1	144,5	135,0

9. Дополнительные целевые показатели федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2021–2030 годы представлены в таблице 45.

Таблица 45

Наименование показателя	Год									
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. человек населения*	144,6	143,4	142,2	141,0	139,7	138,5	137,3	136,1	134,9	133,6
Доля злокачественных новообразований кроме рака кожи (С44) и лейкозиев, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО кроме рака кожи (С44) и лейкозиев (без учтенных посмертно), %	27,0	27,8	28,5	29,3	30,1	30,8	31,6	32,4	33,1	33,9
Доля диагнозов, зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически, %	92,7	94,0	95,2	96,4	96,6	96,7	96,9	97,1	97,3	97,5
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**	400	350	320	300	292	283	275	267	258	250

*Показатель рассчитывается ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России

**Данный показатель рассчитывается из формы № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»:

- «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)

10. Срок реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе»: 2021–2024 годы.

11. Участники реализации региональной программы представлены в таблице 46.

Таблица 46

№ п/п	Роль в проекте	Фамилия, инициалы	Должность	Непосредственный руководитель	Занятость в проекте (%)
1	2	3	4	5	6
1.	Руководитель регионального проекта	Левина Е.С.	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Блощинский А.А. – заместитель губернатора Ненецкого автономного округа – руководитель Аппарата Администрации Ненецкого автономного округа	20
2.	Администратор регионального проекта	Сыропятова О.В.	Заместитель руководителя Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа по вопросам здравоохранения	Левина Е.С. – руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	40
Общие организационные мероприятия по региональному проекту «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе»					
3.	Ответственный за достижение показателя	Левина Е.С.	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Блощинский А.А. – заместитель губернатора Ненецкого автономного округа – руководитель Аппарата Администрации Ненецкого автономного округа	20
4.	Участник регионального проекта	Сыропятова О.В.	Заместитель руководителя Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа по вопросам здравоохранения	Левина Е.С. – руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	40
5.	Участник регионального проекта	Гарунов А.Н.	Исполняющий обязанности главного врача ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Левина Е.С. – руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	40
6.	Участник регионального проекта	Сауткин В.Д.	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Левина Е.С. – руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	40

Раздел 3

Задачи региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе»

12. С учетом результатов проведенного анализа состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе необходимо последовательное решение следующих задач:

1) совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний:

обеспечение разработки и тиражирования печатной продукции (памяток, буклетов, листовок) по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития;

развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая потребление табака, алкоголя и психоактивных веществ, в том числе у детей;

проведение комплексного обследования населения на выявление и коррекцию основных факторов риска неинфекционных заболеваний, злокачественных новообразований, в том числе выездной медицинской бригады в отдаленные населенные пункты Ненецкого автономного округа;

организация взаимодействия с главами муниципальных образований Ненецкого автономного округа по вопросам проведения пропагандистко-оздоровительных мероприятий в части информирования населения;

организация взаимодействия с исполнительными органами государственной власти Ненецкого автономного округа по вопросам проведения массовых мероприятий и акций по формированию здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний среди населения;

проведение вакцинации от вируса папилломы человека;

2) совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, внедрение новых программ:

повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, в том числе по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группу риска по раку;

проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онконастороженности;

организация контроля за направлением пациентов с подозрением на злокачественное новообразование, выявленное в ходе диспансеризации, согласно схеме маршрутизации, в ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер»;

активное выявление доклинического рака среди людей, входящих в группы риска по раку. Обеспечение выезда мобильной медицинской бригады в каждый населенный пункт не менее одного раза в год;

проведение дополнительных и обязательных скринингов (тест на ВПЧ, маммография, ПСА, кал на скрытую кровь) лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности, на выявление отдельных социально-значимых

неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации;
обеспечение диспансерного наблюдения за больными входящими в группу риска;

3) совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

развитие стационарозамещающих технологий для проведения химиотерапевтического лечения;

на базе ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» необходимо обеспечить организацию и оснащение одного центра амбулаторной онкологической помощи (далее – Центр) с дневным стационаром в 2023 году, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей Центра, внедрение в практику деятельности Центра мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов;

проведение телемедицинских консультаций со специалистами ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер», ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. Н.Н. Петрова»;

сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы центра амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) и рационального использования оборудования медицинских организаций;

назначение оптимального времени приема для жителей сельских населенных пунктов по выбору пациента, посредством электронной записи;

повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования (работа в две смены, 24/7);

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

4) усовершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обоснование и обеспечение необходимого набора лекарственных препаратов для проводимой противоопухолевой лекарственной терапии в стационарных и амбулаторных условиях ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями:

обеспечение отдельных категорий граждан Российской Федерации, проживающих на территории Ненецкого автономного округа, лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения;

выполнение протоколов лечения больных с онкологическими заболеваниями, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации (<http://cr.rosminzdrav.ru>) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

обеспечение контроля качества за диагностикой, лечением и динамическим наблюдением пациентов онкологического профиля;

обеспечение повышения уровня и совершенствования методов диагностики злокачественных новообразований патоморфологической службой;

мониторирование числа больных прошедших медицинскую реабилитацию;
продолжение направления пациентов на реабилитационное лечение в медицинские организации, расположенные за пределами Ненецкого автономного округа;

внедрение программ психосоциальной поддержки пациентов со злокачественными новообразованиями.

Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, представлено в таблице 47.

Таблица 47

Наименование результата	Медицинская организация	Период, год				Характеристика результата	Тип результат
		2021	2022	2023	2024		
Переоснащение медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц)	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	1	1	1	1	С 2021 по 2024 год ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» переоснащена медицинским оборудованием для организации помощи больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц), в том числе оборудованием для диагностики и лечения методами ядерной медицины, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю онкология	Приобретение товаров, работ, услуг
Завершено переоснащение медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц)	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	1	1	1	1	Переоснащены медицинским оборудованием региональные медицинские организации, оказывающие помощь больным онкологическими заболеваниями	Обеспечение реализации федерального проекта

5) усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями. Соблюдение клинических рекомендаций при проведении

диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в части объема проводимых исследований. Внедрение на уровне региона мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом:

повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога;

организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н;

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

б) усовершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

обеспечение патронажем паллиативной службы в общем количестве посещений на дому;

организация школы для родственников пациентов со злокачественными новообразованиями, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи;

привлечение для оказания паллиативной помощи волонтеров и Русской Православной Церкви;

7) организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона:

проведение мероприятий по обеспечению взаимодействия с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский им. Н.Н. Петрова», в том числе с целью внедрения системы контроля качества медицинской помощи и осуществления дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий;

проведение мероприятий по внедрению внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности;

формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных;

проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирования объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра. Обеспечено наличие популяционного ракового регистра в сетевом варианте с автоматизированным рабочим местом в первичном онкологическом кабинете для обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО;

8) внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций региона:

обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов;

проведение мониторинга планирования и управления потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению;

внедрение механизмов обратной связи и информирования об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов;

формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций региона;

подключение к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организация работы в вертикально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «онкология»;

интеграция медицинской информационной системы с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;

применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы Ненецкого автономного округа;

9) разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями:

организация мероприятий по укомплектованию кадрами медицинских организаций в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Ненецкого автономного округа квалифицированными кадрами»;

организация взаимодействия с образовательными организациями высшего профессионального образования;

реализация мер социальной поддержки для врачей, в том числе участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;

профессиональная переподготовка специалистов, занимающихся введением лекарственных препаратов.

Раздел 4
**План Мероприятий региональной программы
 «Борьба с онкологическими заболеваниями
 Ненецкого автономного округа»**

13. План Мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями Ненецкого автономного округа» представлен в таблице 48.

Таблица 48

№ 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. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1.	Разработка и тиражирование печатной продукции (памяток, буклетов, листовок) по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления здравоохранения Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Выпущено не менее 25 тыс. экземпляров печатной продукции ежегодно	Регулярные
1.2.	Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая потребление табака, алкоголя и психоактивных веществ, в том числе у детей	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Ежегодное проведение мероприятий, приуроченных к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи международный день	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
	(тематические теле- и радиопередачи, акции)				борьбы с раком (4 февраля) и т.д. В 2021 году – 5 мероприятий, плановый охват – 1300 чел., в 2022 году – 5 мероприятий, плановый охват – 1450 чел., в 2023 году – 5 мероприятий, плановый охват – 1600 чел., в 2024 году – 5 мероприятий плановый охват – 1750 чел., (постоянно)	
1.3.	Поддержка и развитие интернет-портала (сайт ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»)	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Разработка креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видеоролики, радио-ролики, макеты наружной рекламы). Подготовлено и размещено в 2021 году не менее 10 информационных материалов; в 2022 году не менее 10 информационных материалов; в 2023 году не менее 10 информационных материалов; в 2024 году не менее 10 информационных материалов	Регулярные
1.4.	Проведение комплексного обследования населения на выявление и коррекцию основных факторов риска неинфекционных заболеваний,	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная	Организовано и проводится комплексное обследования населения на выявление и коррекцию основных факторов риска	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
	злокачественных новообразований, в том числе выездной медицинской бригады в отдаленные населенные пункты Ненецкого автономного округа			поликлиника Заполярного района НАО», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	неинфекционных заболеваний, злокачественных новообразований, в том числе выездной медицинской бригады в отдаленные населенные пункты Ненецкого автономного округа. В 2021 году осмотрено 2250 чел., в 2022 году осмотрено 2260 чел., в 2023 году осмотрено 2270 чел., в 2024 году осмотрено 2280 чел.	
1.5.	Взаимодействие с главами муниципальных образований Ненецкого автономного округа по вопросам проведения пропагандистско-оздоровительных мероприятий в части информирования населения	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления здравоохранения Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Организовано взаимодействие с главами муниципальных образований Ненецкого автономного округа по вопросам проведения пропагандистско-оздоровительных мероприятий в части информирования населения. В 2021 году плановый охват – 100 чел., в 2022 году плановый охват – 135 чел., в 2023 году плановый охват – 155 чел., в 2024 году плановый охват – 170 чел.	Регулярные
1.6.	Взаимодействие с исполнительными органами государственной власти Ненецкого автономного округа по вопросам проведения массовых мероприятий и акций	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления здравоохранения Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого	Организовано взаимодействие с исполнительными органами государственной власти Ненецкого автономного округа по вопросам проведения массовых мероприятий и акций	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
	по формированию здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний среди населения			автономного округа, главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	по формированию здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний среди населения В 2021 году плановый охват – 1600 чел., в 2022 году плановый охват – 1650 чел., в 2023 году плановый охват – 1700 чел., в 2024 году плановый охват – 1790 чел.	
1.7.	Проведение вакцинации от вируса папилломы человека	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Организовано вакцинирование от вируса папилломы, вакцинировано 200 человек детского населения ежегодно	Регулярные
1.8.	Обеспечить диспансерное наблюдение за больными, входящими в группу риска	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы	Организовано диспансерное наблюдение за больными, входящими в группу риска, врачами специалистами (онкологом, терапевтом хирургом, оториноларингологом, эндокринологом, педиатром, гинекологом). Увеличен охват диспансерным наблюдением	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
				здравоохранения Ненецкого автономного округа, врачи специалисты, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	у врачей специалистов в 2021 году до 50 %, в 2022 году до 55 %, в 2023 году до 60 %, в 2024 году до 70 % (постоянно)	
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1.	Повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, в том числе по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группу риска по раку, через регулярный анализ результатов онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения, работы смотровых кабинетов.	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	К 2024 году увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях до 63 %, в 2021 году – 57,8 %, в 2022 году – 59,0 %, в 2023 году – 60 1 %, в 2024 году – 63 %; увеличение доли пациентов, выявленных активно в 2021 году – 22 %, в 2022 году – 24 %, в 2023 году – 26 %, в 2024 году – 27 %	Регулярные
2.2.	Проведение мероприятий по раннему выявлению ЗНО и рака in situ в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н: – скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин): в возрасте 18 лет и старше – осмотр фельдшером (акушеркой)	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Охват скринингом на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин): в возрасте 18 лет и старше – осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год: в 2021 году – 4186, (24,7 %), в 2022 году – 4195, (24,8 %), в 2023 году – 4200, (24,82 %),	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
	<p>или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год; в возрасте от 18 до 64 лет включительно – взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года; – скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин): в возрасте от 40 до 75 лет включительно – маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года; – скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин): в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет – определение простат-специфического антигена в крови; - скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки: в возрасте от 40 до 64 лет включительно – исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим</p>				<p>в 2024 году – 4216 (24,9 %); в возрасте от 18 до 64 лет включительно – взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года: в 2021 году – 4743, (34,1 %), в 2022 году – 4757 (34,2 %), в 2023 году – 4775 (34,3 %), в 2024 году – 4778 (34,4 %). Охват скринингом на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин): в возрасте от 40 до 75 лет включительно – маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года: в 2021 году – 4770 (48,1 %), в 2022 году – 4770 (48,1 %), в 2023 году – 4775 (48,12 %), в 2024 году – 4780 (48,2 %). Охват скринингом на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин): в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет – определение простат-специфического антигена в крови в 2021 году – 393 (30,2 %), в 2022 году – 398 (30,6 %),</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>качественным или количественным методом раз в 2 года; в возрасте от 65 до 75 лет включительно – исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в год; – осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов; – скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: в возрасте 45 лет – эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара).</p>				<p>в 2023 году – 401 (30,8 %), в 2024 году – 405 (31,1 %). Охват скринингом на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки: в возрасте от 40 до 64 лет включительно – исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом раз в 2 года: в 2021 году – 7250 (48,5 %), в 2022 году – 7280 (48,7 %), в 2023 году – 7285 (48,72 %), в 2024 году – 7287 (48,74%); возрасте от 65 до 75 лет включительно – исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в год: в 2021 году – 850 (23,6%), в 2022 году – 855 (23,8%), в 2023 году – 862 (24,0%), в 2024 году – 867 (24,1%). Охват осмотрами на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					щитовидной железы, лимфатических узлов: в 2021 году – 8728 (20,1 %), в 2022 году – 8997 (20,2 %), в 2023 году – 9042 (20,3 %), в 2024 году – 9086 (20,4 %)	
2.3.	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онконастороженности	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Ежегодно проводится не менее 5 видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями по вопросам онкологической настороженности. Охвачены семинарами 100% участковых врачей терапевтов. Увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях до 63 %, в 2021 году – 57,8 %, в 2022 году – 59,0 %, в 2023 году – 60,1 %, в 2024 году – 63 %; увеличение доли пациентов, выявленных активно в 2021 году – 22 %, в 2022 году – 24 %, в 2023 году – 26 %, в 2024 году – 27 %	Регулярные
2.4.	Контроль за направлением пациентов с подозрением на злокачественное новообразование, выявленное в ходе диспансеризации,	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты	100 % направлено пациентов с подозрением на злокачественное новообразование, выявленное в ходе диспансеризации,	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
	согласно схеме маршрутизации, в ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер»			населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	согласно схеме маршрутизации, в ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер» (постоянно)	
2.5.	Активное выявление доклинического рака среди людей, входящих в группы риска по раку. Обеспечить выезд мобильной медицинской бригады в каждый населенный пункт не менее одного раза в год	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Не позднее 15 июня предыдущего года утверждение плана выездных командировок специалистов (терапевт, гинеколог, ЛОР, фтизиатр, хирург) в составе выездной бригады. Выполнение не менее 10 выездов врачебных бригад ежегодно, осмотр специалистов согласно критериям онконастороженности	Регулярные
2.6.	Проведение дополнительных и обязательных скринингов (тест на ВПЧ, маммография, ПСА, кал на скрытую кровь) лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности, на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Проведение дополнительных и обязательных скринингов (тест на ВПЧ, маммография, ПСА, кал на скрытую кровь) лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности, на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации (численность целевых групп 10 человек)	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
2.7.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний для координации мероприятий, направленных на профилактику, раннее выявление и лечение онкологических заболеваний	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель руководителя Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа по вопросам здравоохранения, главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Проведение совещаний-семинаров со специалистами 1 раз в полгода, разбор запущенных случаев онкологических заболеваний (1 раз в полгода) 100 %	Регулярные
2.8.	Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Доля впервые выявленных ЗНО кишечника (С18–20) к общему количеству выполненных фиброколоноскопии в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап), % на 31.12.2022 – 1,9 %; на 31.12.2023 – 5,8 %; на 31.12.2024 – 8,8 %	Регулярные
2.9.	Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты	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	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
	медицинских осмотров			населения Ненецкого автономного округа	медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, % на 31.12.2022 – 0,9 %; на 31.12.2023 – 1,8 %; на 31.12.2024 – 2,7 %	
2.10.	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	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	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 31.12.2022 – 0,07 %; на 31.12.2023 – 0,16 %; на 31.12.2024 – 0,28 %.	Регулярные
2.11.	Мониторинг числа 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	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: в 2022 год – 350; в 2023 год – 320; в 2024 год – 300	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
2.12.	Мониторинг выявления предраковых состояний (N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Доля случаев впервые выявленных предраковых состояний (по МКБ-10: N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) от числа проведенных профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Целевой показатель: на 31.12.2022 – 0,43 %; на 31.12.2023 – 0,45 %; на 31.12.2024 – 0,47 %.	Регулярные
2.13.	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентген-лаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО)	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Доля рентген-лаборантов, 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 рентген-лаборантов, которые выполняют маммографические исследования в субъекте Российской Федерации, на 31.12.2022 – 100 %; на 31.12.2023 – 100 %; на 31.12.2024 – 100 %	Регулярные
2.14.	Организация обучения на рабочем месте специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (акушерки,	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог	Доля обученных специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
	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)			Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактике ЗНО от общего числа таких специалистов в субъекте Российской Федерации: на 31.12.2022 – 100 %; на 31.12.2023 – 100 %; на 31.12.2024 – 100 %	
2.15.	Мониторинг показателя доли злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91–95), от всех зарегистрированных ЗНО кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91–95) (без учтенных посмертно), %	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: 2022 год – 27,8% 2023 год – 28,5% 2024 год – 29,3%	Регулярные
2.16.	Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (C00–04, C06–09, C20, C21, C44, C50–53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций на основании данных ВИМИС «Онкология» и формы федерального государственного	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Доля случаев, по которым осуществлен разбор (количество разобранных случаев по данным ВИМИС «Онкология») от общего количества случаев выявленных 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	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
	статистического наблюдения № 7 «Сведения о ЗНО» (далее – 7 форма)				случаев по данным 7 формы). 2022 – 50 %; 2023 – 100 %; 2024 – 100 %	
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
3.1.	Создание, оснащение и открытие ЦАОП с дневным стационаром в 2023 году на базе ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	01.12.2023	31.12.2023	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	В целях сокращения сроков диагностики и повышения ее качества будет создан 1 центр амбулаторной онкологической помощи в 2023 году на базе ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Разовые делимые
3.2.	Сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы ЦАОП и рационального использования оборудования медицинских организаций. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Повышение доступности медицинской помощи. Еженедельный мониторинг использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, увеличение КТ-исследований в 2021 году на 8 %, в 2022 году на 8 %, в 2023 году на 8 %, в 2024 году на 9 %	Регулярные
3.3.	Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях (МКБ-10: C00–C97, Z03.1, D00–D09, D37–D48)	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций	Целевой показатель: не менее 20 % (ежегодно)	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
				государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа		
3.4.	Число патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: В 2023 году необходимо провести 563 патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала	Регулярные
3.5.	Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай – 1 заключение) от числа всех выполненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 7 % (ежегодно)	Регулярные
3.6.	Доля применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных со злокачественными новообразованиями, от общего	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель (ежегодно): для КТ не менее 85 %; для МРТ не менее 75 %	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
	числа исследований (КТ или МРТ), выполненных при злокачественных новообразованиях (МКБ-10: C00-97)			Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа		
3.7.	Доля кабинетов КТ или МРТ, работающих в две и более смен от общего числа кабинетов КТ или МРТ	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно)	Регулярное
3.8.	Доля диагнозов, зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически, % (из формы федерального государственного статистического наблюдения № 7 «Сведения о ЗНО»)	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: в 2022 год – 94,0 %; в 2023 год – 95,2 %; в 2024 год – 96,4 %.	Регулярные
4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1.	Обеспечение отдельных категорий граждан Российской Федерации, проживающих на территории Ненецкого автономного округа, лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения	01.01.2021	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, начальник управления здравоохранения Департамента	100 % пациентов с онкологическими заболеваниями и имеющими показания к назначению лекарственных средств обеспечены лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
				здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	в полном объеме в рамках действующего законодательства (постоянно)	
4.2.	Обеспечение функционирования кабинета консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Повышение доступности специализированной онкологической помощи. В 2023 году функционирует ЦАОП. К 2024 году функционирует кабинет консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам	Регулярные
4.3.	Переоснащение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	01.01.2021	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Переоснащение: 2021 год – 1 медицинская организация; 2022 год – 1 медицинская организация; 2023 год – 1 медицинская организация	Разовые делимые
4.4.	Развитие стационарозамещающих технологий для проведения химиотерапевтического лечения	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Повышение доступности специализированной онкологической помощи в части химиотерапевтического лечения. Увеличено число случаев лечения по профилю «онкология» для проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
					2021 год – 71 сл. лечения; 2022 год – 93 сл. лечения; 2023 год – 186 сл. лечения; 2024 год – 319 сл. лечения.	
4.5.	Проведение телемедицинских консультаций со специалистами ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер», ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. Н.Н. Петрова»	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Повышение доступности специализированной онкологической помощи в части химиотерапевтического лечения, телемедицинскими консультациями (не менее 10)	Регулярные
4.6.	Дальнейшее направление пациентов на реабилитационное лечение в медицинские организации, расположенные за пределами Ненецкого автономного округа	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Ежегодно на реабилитационное лечение в медицинские организации, расположенные за пределами Ненецкого автономного округа направлено 70 % от общего числа пациентов с соответствующими показаниями	Регулярные
4.7.	Количество врачебных консилиумов при злокачественных новообразованиях с целью определения тактики лечения, в расчете на 100 впервые установленных диагнозов злокачественного	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских	Целевой показатель: не менее 140 (ежегодно)	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
	новообразования при жизни			организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа		
4.8.	Число международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи (в разрезе каждой медицинской организации), ежемесячно нарастающим итогом	01.01.2024	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 35 международных непатентованных наименований на конец года (ежегодно)	Регулярные
4.9.	Доля больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2-х или 3-х компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии от общего количества больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом рак желудка 4 стадии	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 50 % (ежегодно);	Регулярные
4.10.	Доля случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд	Целевой показатель: не менее 25 % (ежегодно)	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
				обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа		
4.11.	Доля случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 30 % (ежегодно)	Регулярные
4.12.	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 80 % (ежегодно)	Регулярные
4.13.	Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского	Целевой показатель: не менее 3 % (ежегодно)	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
				страхования Ненецкого автономного округа		
4.14.	Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 55 % (ежегодно)	Регулярные
4.15.	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи, от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 50 % (ежегодно)	Регулярные
4.16.	Доля больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого	Целевой показатель: не менее 75 % (ежегодно)	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
				автономного округа		
4.17.	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не более 35 % (ежегодно)	Регулярные
4.18.	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 40 % (ежегодно)	Регулярные
4.19.	Доля случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология»	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не более 3 % (ежегодно)	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
4.20.	Доля случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом злокачественного новообразования на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом злокачественного новообразования	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не более 3 % (ежегодно)	Регулярные
4.21.	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	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 55 % (ежегодно)	Регулярные
4.22.	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	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 50 % (ежегодно)	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
4.23.	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 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	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно)	Регулярные
4.24.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты	Не более 12 койко-дней (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения			населения Ненецкого автономного округа, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа		
4.25.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Не более 5 койко-дней (ежегодно)	Регулярные
4.26.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Не более 30 койко-дней (ежегодно)	Регулярные
4.27.	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда	Целевой показатель: не менее 15 % (ежегодно)	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
	(симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии			и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа		
4.28.	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	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 40 % (ежегодно)	Регуляр- ные
4.29.	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадией	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: не менее 70 % (ежегодно)	Регуляр- ные

1	2	3	4	5	6	7
5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
5.1.	Повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Увеличена доля пациентов, получивших в течении отчетного года лекарственное лечение (включая сочетание с другой терапией) от числа пациентов, которым показана в течении отчетного года (независимо от времени взятия под диспансерное наблюдение, лекарственное лечение (включая сочетание с другой терапией) 2021 год – 94,3 %; 2022 год – 96,6 %; 2023 год – 98,2 %; 2024 год – 99,8 %	Регулярные
5.2.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Организовано диспансерное наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н. На конец отчетного года состоит под диспансерным наблюдением (число пациентов) 2021 год – 947 чел.; 2022 год – 956 чел.; 2023 год – 965 чел.; 2024 год – 974 чел.	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
6.1.	Обеспечение патронажем паллиативной службы в общем количестве посещений на дому	01.01.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Обеспечено патронажем паллиативной службы в общем количестве посещений на дому 2021 год – 0,4 %; 2022 год – 1,9 %; 2023 год – 3,2 %; 2024 год – 4,3 %.	Регулярные
6.2.	Организация школы для родственников пациентов со злокачественными новообразованиями, нуждающимися в паллиативной медицинской помощи	01.01.2023	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Улучшение качества жизни и увеличение сроков дожития. В течении 2023 года разработка и подготовка нормативно-правовой документации по организации школы для родственников пациентов со злокачественными новообразованиями, нуждающимися в паллиативной медицинской помощи. К 2024 году организация школы для родственников пациентов со злокачественными новообразованиями, нуждающимися в паллиативной медицинской помощи	Разовые делимые
6.3.	Доля пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских	Целевой показатель: не менее 80 % (ежегодно)	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
				организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа		
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона						
7.1.	Разработка и утверждение регионального нормативного акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, пациентов с онкологическими заболеваниями с учетом открывающегося центра амбулаторной помощи	01.01.2023	31.12.2023	Заместитель руководителя руководителя Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	В 2023 году разработан и утвержден региональный нормативный акт по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, пациентов с онкологическими заболеваниями с учетом открывающегося центра амбулаторной помощи	Разовое недели- мое
7.2.	Выполнение протоколов лечения больных с онкологическими заболеваниями изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации (http://cr.rosminzdrav.ru) в информационно- телекоммуникационной сети «Интернет»	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Обеспечение соблюдения клинических рекомендаций с сайта http://cr.rosminzdrav.ru	Регуляр- ные
7.3.	Ежегодная актуализация приказа по маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями	01.03.2023	01.03.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа,	Ежегодное утверждение согласованного приказа по маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями с ФГБУ «НМИЦ	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
				главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	онкологии им. Н.Н. Блохина»	
7.4.	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования региона специалистами регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с целью организационно методической работы, разбора клинических случаев	01.07.2022	31.12.2023	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Предоставление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» Минздрава России плана-графика выездных мероприятий в срок до 15.07.2023. Предоставление информации о результатах выездного мероприятия в муниципальные образования с указанием перечня муниципальных образований, в которые в отчетный период осуществлены выездные мероприятия	Разовое недельное Регулярное
7.5.	Проведение телемедицинских консультаций ЦАОПами и другими медицинскими организациями региона с «головной» медицинской организацией субъекта Российской Федерации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Предоставление информации о количестве телемедицинских консультаций (нарастающим итогом) в разрезе каждой медицинской организации (с указанием их наименования), в том числе на базе которых функционируют ЦАОП, с «головной» медицинской организацией субъекта Российской Федерации, оказывающей медицинскую	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	больница)				помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница)	
7.6.	Отчет по работе ВИМИС «Онкология»	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Предоставление краткой информационной справки по наполнению информацией ВИМИС «Онкология» субъектом Российской Федерации (показатели, отклонения, рекомендуемые мероприятия по устранению выявленных отклонений) в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России. Регулярность предоставления отчета – 1 раз в квартал, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом	Регулярное
7.7.	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	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Не менее 1 мероприятия в квартал. Предоставляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием ФИО и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия).	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	организации)					
7.8.	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 регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с привлечением врачей-онкологов ЦАОП и первичных онкологических кабинетов	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Не менее 1 мероприятия в квартал. Предоставляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием ФИО и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия	Регулярное
7.9.	Итоговый отчет о реализации мероприятий ФП «БОЗ», достижению его целевых показателей и работе онкологической службы региона в целом (отчетные данные, анализ, разбор причин	01.10.2023	15.02.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа,	Предоставление отчета в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России в срок до 15.02.2024 с приложением 7 формы	Разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
	недостижения, выводы, план мероприятий по устранению, перспективы развития онкологической службы региона и т.д.) за 2023 год			главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа		
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона						
8.1.	Доля подключенных медицинских организаций субъекта Российской Федерации в разрезе территориально-выделенных структурных подразделений в ВИМИС «Онкология» от планового показателя.	01.01.2022	31.12.2023	Заместитель руководителя Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: 2022 год – не менее 75 % 2023 год – не менее 100 %	Регулярные
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	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Целевой показатель: 2022 год – 100 % 2023 год – 100 % 2024 год – 100 %	Регулярные
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						
9.1.	Мероприятия по укомплектованию кадрами медицинских организаций	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель руководителя Департамента здравоохранения, труда	Увеличена численность врачей, работающих в государственных медицинских организациях	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
	в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Ненецкого автономного округа квалифицированными кадрами»			и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Ненецкого автономного округа, тыс. человек нарастающим итогом. Нарастающий итог к 2021 году – 0,212 тыс. чел., к 2022 году – 0,222 тыс. чел., к 2023 году – 0,235 тыс. чел., к 2024 году – 0,240 тыс. чел. Увеличена численность средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях, тыс. человек нарастающим итогом. Нарастающий итог к 2021 году – 0,567 тыс. чел, к 2022 году – 0,605 тыс. чел., к 2023 году – 0,630 тыс. чел, к 2024 году – 0,655 тыс. чел.	
9.2.	Организация взаимодействия с образовательными организациями высшего профессионального образования в части подготовки медицинских кадров для Ненецкого автономного округа	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель руководителя Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Организовано взаимодействие с образовательными организациями высшего профессионального образования в части подготовки медицинских кадров для Ненецкого автономного округа 1 раз в год. Увеличена заявка региона на целевое обучение врачей по программам специалитета: - 2021 – 12 чел.; - 2022 – 14 чел.; - 2023 – 16 чел.; - 2024 – 18 чел.; - 2025 – 20 чел. Увеличена заявка на целевое	Регулярные

1	2	3	4	5	6	7
					обучение врачей по программам ординатуры: - 2021 – 8 чел.; - 2022 – 10 чел.; - 2023 – 12 чел.; - 2024 – 14 чел.; - 2025 – 15 чел.	
9.3.	Реализация мер социальной поддержки для медицинских работников, в том числе участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель руководителя Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Создаются условия и мотивация для закрепления медицинских работников медицинских организаций, уменьшается отток кадров из государственного сектора отрасли здравоохранения. Количество медицинских работников, получивших служебное помещение: - 2021 – 7 чел. ; - 2022 – 8 чел. ; - 2023 – 10 чел.; - 2024 – 12 чел.	Регулярные

Раздел 5

**Ожидаемые результаты реализации региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе»**

13. Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе» позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

1) снижение смертности от злокачественных новообразований на 100 тыс. человек населения до уровня 140,6 случаев на 100 тыс. человек населения;

2) снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до уровня 17,3 %;

3) увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I–II стадиях до 63 %;

4) увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением до 60 %;

5) увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением до уровня 80 %;

6) снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных на 100 тыс. человек населения до уровня 144,5 случаев.
