



КОМИ РЕСПУБЛИКАСА ВЕСЬКӖДЛАН КОТЫР Ш У Ё М

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КОМИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 1 июля 2025 г. № 202

г. Сыктывкар

Об утверждении региональной программы Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями на 2025 – 2030 годы»

Правительство Республики Коми постановляет:

1. Утвердить региональную программу Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями на 2025 – 2030 годы» (далее – региональная программа) согласно приложению № 1.
2. Министерству здравоохранения Республики Коми обеспечить исполнение региональной программы.
3. Признать утратившими силу некоторые решения Правительства Республики Коми по перечню согласно приложению № 2.
4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Коми, осуществляющего в соответствии с распределением обязанностей координацию работы органов исполнительной власти Республики Коми по вопросам реализации в Республике Коми государственной политики в сфере охраны здоровья граждан.
5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Заместитель Председателя
Правительства Республики Коми

Л. Максимова



УТВЕРЖДЕНА
постановлением
Правительства Республики Коми
от 1 июля 2025 г. № 202
(приложение № 1)

Региональная программа Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями на 2025 – 2030 годы»

Региональная программа Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями на 2025 – 2030 годы» (далее – региональная программа) разработана в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», Единым планом по достижению национальных целей развития Российской Федерации до 2030 года и на перспективу до 2036 года, утвержденным Правительством Российской Федерации, постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», постановлением Правительства Республики Коми от 4 февраля 2025 г. № 27 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов», постановлением Правительства Республики Коми от 31 октября 2019 г. № 519 «О Государственной программе Республики Коми «Развитие здравоохранения», в целях обеспечения достижения национальной цели «Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи», в рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь». Целью регионального проекта является увеличение ожидаемой продолжительности жизни за счет повышения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой пациентам с онкологическими заболеваниями.

Основными мероприятиями региональной программы являются мероприятия по обеспечению доступности медицинской помощи по профилю «онкология» в Республике Коми, информированию населения о возможностях лечения в условиях стационара, дневного стационара, а также амбулаторно.

1. Текущее состояние онкологической помощи в Республике Коми. Основные показатели онкологической помощи населению

1.1. Краткая характеристика региона в целом

Республика Коми занимает северо-восточную часть Русской равнины и имеет общие границы с Архангельской, Кировской и Свердловской областями, Пермским краем, а также Ямало-Ненецким, Ненецким и Ханты-Мансийским автономными округами. 42 % территории Республики Коми относится к труднодоступным районам

Крайнего Севера, 58 % приравнено к местностям Крайнего Севера. Неоднородность климата, наблюдающаяся с юго-запада на северо-восток, обусловлена континентальной протяженностью и размерами территории республики, природным барьером Уральских гор, воздействием Атлантического и Северного Ледовитого океанов. Для Республики Коми характерно вторжение относительно теплых атлантических и арктических, холодных воздушных масс, что обуславливает повышенную циркуляцию атмосферы, резкие перепады температуры воздуха и давления, стремительную смену скорости и направления ветра, обилие осадков. Среднегодовое количество осадков – 625 мм, основная часть которых выпадает в летний период. Республика Коми расположена в субарктическом и умеренном климатических поясах, что предопределяет климатические условия с суровой и продолжительной зимой, коротким и прохладным летом. На большей части территории среднегодовая температура имеет отрицательные значения, понижаясь на юго-восток до $-6,3^{\circ}\text{C}$.

Большая часть территории расположена в зоне тайги, лесистость – 72 %. Значительные пространства на севере республики заняты лесотундрой и тундрой. Площадь Республики Коми – 416,8 тыс. км² (2,4 % территории Российской Федерации). С севера на юг регион протянулся на 785 км, с запада на восток на 695 км, с юго-запада на северо-восток на 1 275 км. Общая протяженность границ составляет 4 415 км.

Минерально-сырьевой потенциал Республики Коми, представленный комплексом разнообразных горючих, металлических и неметаллических полезных ископаемых, а также подземных вод, имеет большое значение для экономики России.

В разведанных на территории республики месторождениях сосредоточено общероссийских запасов: нефти – около 3 %, угля – 4,5 %, барита – 13 %, бокситов – 30 %, титана – около 50 %, кварцево-жильного сырья – около 80 %. Объемы запасов и добычи горючих полезных ископаемых характеризуют Республику Коми как основную топливную базу Европейского Севера России.

Транспортную сеть в Республике Коми составляют 2,2 тыс. км железнодорожных путей (в том числе 1,7 тыс. км общего пользования), 4,1 тыс. км внутренних водных судоходных путей, 11,9 тыс. км автомобильных дорог (в том числе 7,6 тыс. км автомобильных дорог общего пользования).

На территории Республики Коми связь представлена практически всеми существующими видами связи: электрической, телефонной, телеграфной, сотовой, космической спутниковой, почтовой связью.

Жители Республики Коми имеют возможность пользоваться всеми современными видами телекоммуникационных услуг связи, в том числе скоростным широкополосным доступом в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и цифровым IP-телевидением. Цифровые телефонные станции работают во всех крупных городах, поселках и селах республики.

Промышленность республики является ведущим сектором экономики. В структуре промышленного производства по видам экономической деятельности основную долю занимает добыча полезных ископаемых (72,7 % от суммарного объема отгруженных товаров собственного производства, выполненных работ и

услуг собственными силами), на обрабатывающие производства приходится 21,2 %, на обеспечение электрической энергией, газом и паром; кондиционирование воздуха – 5,0 %, на водоснабжение; водоотведение, организацию сбора и утилизацию отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – 1,1 %.

В Республике Коми добывается каменный уголь, нефть, природный и попутный газ, металлические руды, прочие полезные ископаемые, оказываются услуги в области добычи полезных ископаемых.

В Республике Коми осуществляется производство пищевых продуктов, напитков, текстильных изделий, одежды, кожи, изделий из кожи, обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели, производство бумаги и бумажных изделий, полиграфическая деятельность, производство нефтепродуктов, химических веществ и химических продуктов, резиновых и пластмассовых изделий, прочей неметаллической минеральной продукции, мебели, ремонт и монтаж машин и оборудования.

В пределах Единой энергетической системы России энергетическая система Республики Коми входит в состав объединенной энергетической системы Северо-Запада и осуществляет централизованное электроснабжение потребителей на территории Республики Коми и части Ненецкого автономного округа.

В Республике Коми 1 356 электростанций (включая дизельные электростанции и автономные резервные источники питания): 82 электростанции общего пользования, 627 электростанций, принадлежащих организациям промышленного производства, 455 – организациям транспорта, 30 – организациям сельского и лесного хозяйства, 61 – организациям строительства и 101 – прочим хозяйствующим субъектам. Общая установленная мощность электростанций – 2,6 ГВт. Основную долю производства электрической энергии (95 %) осуществляют 4 электростанции общего пользования, остальные электростанции небольшой мощности вырабатывают 5 % электрической энергии.

Республика Коми – один из ведущих лесных регионов страны. Лесные ресурсы Республики Коми являются одним из главных природных потенциалов развития региона и имеют большое экологическое, сырьевое, экономическое и социальное значение. Заготовка древесины сосредоточена в бассейнах рек Вычегды, Сысолы и Мезени. Основные районы лесозаготовок на территории Республики Коми – Усть-Куломский (24,1 %), Прилузский (20,4 %), Корткеросский (9,4 %), Койгородский (9,8 %), Сысольский (10,1 %), Удорский (6,5 %) и Сыктывдинский (7,0 %). В сфере промышленного рыболовства задействовано более 3,8 % акватории Республики Коми.

В силу естественно-природных и исторических причин Республика Коми является преимущественно пользователем инноваций, полученных извне. Крупные организации Республики Коми остаются главными потребителями наукоемкой продукции и осуществляют инновации в основном за счет заимствованных технологий при модернизации производства.

Средняя плотность населения - 1,7 чел. на 1 км². В соответствии с Законом Республики Коми от 5 марта 2005 г. № 11-РЗ «О территориальной организации

местного самоуправления в Республике Коми» территория республики включает 20 муниципальных образований:

1 городской округ (городской округ «Сыктывкар»), 6 муниципальных округов (муниципальные округа «Воркута», «Вуктыл», «Инта», «Княжпогостский», «Усинск», «Ухта»), 13 муниципальных районов (муниципальные районы «Ижемский», «Койгородский», «Корткеросский», «Печора», «Прилузский», «Сосногорск», «Сыктывдинский», «Сысольский», «Троицко-Печорский», «Удорский», «Усть-Вымский», «Усть-Куломский», «Усть-Цилемский»).

Национальный состав населения Республики Коми в 2024 году представлен:

- русские - 534 128 человек (65,10 %);
- коми - 194 452 человека (23,70 %);
- украинцы - 34 460 человек (4,20 %);
- татары - 10 666 человек (1,30 %);
- белорусы - 8 205 человек (1,00 %);
- немцы - 4 923 человека (0,60 %);
- другие национальности (менее 0,5 % каждая) - 33 639 человек (4,1 %).

Основным видом транспорта в Коми является автомобильный, но движение осуществляется также по железнодорожным, авиа и водным магистралям. Общая протяженность различных видов транспортных путей составляет:

- 11,8 тыс. километров автодорог, в том числе 1 федеральная трасса «Вятка», которая по территории республики идет от Воркуты до Сыктывкара;
- 4,1 тыс. километров водных путей;
- 2,3 тыс. километров железнодорожных путей.

Развитие транспортной инфраструктуры - один из приоритетов экономического развития в Республике Коми.

Плотность сети автомобильных дорог общего, отвечающих нормативным требованиям к транспортно-эксплуатационным показателям, в Республике Коми составляет 16,5 километра на тысячу квадратных километров территории. Хорошо развита сеть автомобильных дорог на юге республики, связывающую административный центр Республики Коми с муниципалитетами юга и центральной частью республики - межрайонным крупным административным центром МО МО «Ухта».

В структуре автомобильных дорог большую часть составляют дороги с твердым покрытием (более 80 % всех путей). Много дорог переходного и грунтового типа.

Отсутствует автомобильное сообщение административного центра Республики Коми с севером республики - МО МО «Воркута», МО МО «Инта», МО МО «Усинск», МО МО «Вуктыл» и муниципальным районом - МО МР «Усть-Цилемский»;

В Республике Коми высокий процент проживающих сельских жителей республики в районах, относящихся к категории труднодоступных (отсутствие у селений наземного транспортного сообщения с районными центрами): МО МР «Троицко-Печорский», МО МР «Ижемский», МО МР «Усть-Цилемский», МО МО «Инта», МО МО «Усинск».

Приказом Министерства сельского хозяйства и потребительского рынка Республики Коми от 31 марта 2017 г. № 277 утвержден перечень труднодоступных и/или малочисленных, и/или отдаленных сельских населенных пунктов, поселков городского типа в Республике Коми. Из 747 населенных пунктов республики 454 отнесены к труднодоступным и/или малочисленным, что составляет 61 %.

Зимой организуются ледовые переправы, чтобы транспортом были обеспечены и сельские районы. Тем не менее, и в теплое время года устойчивого сообщения нет более, чем в 35 % сельских населенных пунктах.

Воздушный транспорт играет важную роль в обеспечении транспортной доступности региона. Гражданская авиация для населения в Республике Коми представлена компанией АО «Комиавиатранс». Предприятие осуществляет воздушные перевозки пассажиров, багажа, грузов, а также выполняет все виды авиационных работ, в том числе строительно-монтажные, срочные медицинские вылеты, авиационно-спасательные и аварийные работы.

Регулярные рейсы АО «Комиавиатранс» связывают Республику Коми с более чем десятью городами России. Внутри республики налажено авиасообщение Сыктывкара с семью населенными пунктами. АО «Комиавиатранс» связывает с большой землей жителей более чем 30 труднодоступных населенных пунктов республики. Также АО «Комиавиатранс» предоставляет услуги санитарной авиации, выполняя межбольничную эвакуацию и вылеты в труднодоступные территории с целью последующей госпитализации пациентов.

Развитие речного транспорта в Республике Коми направлено на обеспечение транспортной доступности населенных пунктов, расположенных вдоль рек, и улучшение навигации на водных путях. Основные объемы перевозок выполняются на Печорском и Вычегодском водных бассейнах. Судоходная обстановка на реках Печора и Вычегда позволяет осуществлять речные перевозки в труднодоступные районы Республики Коми (Ижемский, Усть-Цилемский) и городах (Вуктыл, Печора, Усинск, Сыктывкар).

По железной дороге, в основном, перевозятся грузы, но действует и несколько пассажирских магистралей. В частности, на поезде можно добраться от Котласа до Воркуты.

Распределение городского и сельского населения в Российской Федерации, Северо-Западном федеральном округе, Республике Коми

Таблица № 1

	Доля городского населения (%)	Доля сельского населения (%)
Российская Федерация	74,82	25,18
Северо-Западный федеральный округ	84,99	15,01
Республика Коми	78	22

Население региона снижается как в силу естественной убыли (смертность превышает рождаемость), что характерно для многих северных регионов России, так и благодаря миграции. Миграционная убыль населения в Республике Коми - одна из самых значительных в стране. Половозрастные характеристики взрослого населения Республики Коми представлены в таблицах № 2 и № 3.

Оценка численности постоянного населения по муниципальным образованиям
в Республике Коми по полу и возрасту на начало года (человек)

Таблица № 2

	Мужчины и женщины		Мужчины		Женщины	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
Республика Коми	726434	720610	336080	332732	390354	387878
Сыктывкар	233105	232811	104295	104137	128810	128674
Воркута	67702	67547	32113	31893	35589	35654
Инта	21092	20870	9515	9293	11577	11577
Ухта	94168	93096	43807	43133	50361	49963
Вуктыл	10365	10125	4830	4724	5535	5401
Усинск	36025	35807	17399	17276	18626	18531
Ижемский	16294	16187	8084	8005	8210	8182
Княжпогостский	15250	14981	7297	7156	7953	7825
Койгородский	7571	7470	3592	3544	3979	3926
Корткеросский	18538	18232	8895	8748	9643	9484
Печора	42796	42164	19688	19341	23108	22823
Прилузский	17418	17018	8265	8096	9153	8922
Сосногорск	34217	33872	15822	15690	18395	18182
Сыктывдинский	21432	21442	10012	10034	11420	11408
Сысольский	11753	11592	5495	5388	6258	6204
Троицко-Печорский	9676	9461	4548	4439	5128	5022
Удорский	12529	12261	5811	5673	6718	6588
Усть-Вымский	23861	23548	10936	10753	12925	12795
Усть-Куломский	22164	21766	10575	10374	11589	11392
Усть-Цилемский	10478	10360	5101	5035	5377	5325

Таблица № 3

Оценка численности населения по основным возрастным группам на начало года
(человек)

	Население в возрасте					
	моложе трудоспособного		трудоспособном <1>		старше трудоспособного <2>	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
Все население						
Республика Коми	136242	133522	417480	421367	172712 (23,8%)	165721 (22,9%)
Сыктывкар	45818	45029	135606	137660	51681 (22,2%)	50122 (21,5%)
Воркута	12051	11930	42707	43208	12944 (19,1%)	12409 (18,4%)
Инта	3444	3354	12053	12251	5595 (26,5%)	5265 (25,2%)

Ухта	17 086	16 757	55112	55276	2 1970 (8,8%)	21 063 (8,6 %)
Вуктыл	1 890	1 812	5935	5904	2 540 (24,5 %)	2 409 (23,8 %)
Усинск	7 599	7 502	22507	22737	5 919 (16,4 %)	5 568 (15,6%)
Ижемский	3 799	3 962	8 681	8 765	3 814 (23,4 %)	3 460 (21,4 %)
Княжпогостский	2 596	2 558	8 313	8 292	4 341 (28,5 %)	4 131(27,6 %)
Койгородский	1 239	1 190	4 073	4 069	2 259 (29,9 %)	2 211 (29,6 %)
Корткеросский	3 477	3 328	10 131	10 127	4 930 (26,6 %)	4 777 (26,2 %)
Печора	6 870	6 758	24 209	24 353	11 717 (27,4 %)	11 053 (26,2 %)
Прилузский	3 095	2 898	9 125	9 128	5198 (29,8 %)	4 992 (29,3 %)
Сосногорск	6 079	5 841	19 380	19 693	8758 (25,6 %)	8 338 (24,6 %)
Сыктывдинский	4 461	4 325	11 781	11 982	5 190 (24,2 %)	5 135 (23,9 %)
Сысольский	2 155	2 049	5 990	6 019	3 608 (30,7 %)	3 524 (30,4 %)
Троицко- Печорский	1 530	1 473	4 795	4 797	3 351 (34,6 %)	3 191 (33,7 %)
Удорский	2 468	2 407	6 564	6 525	3 497 (27,9 %)	3 329 (27,2 %)
Усть-Вымский	3 899	3 786	13 193	13 266	6 769 (28,3%)	6 496 (27,6 %)
Усть-Куломский	4 694	4 503	11 621	11 592	5 849 (26,4 %)	5 671 (26,1 %)
Усть- Цилемский	1 992	2 060	5 704	5 723	2 782 (26,5 %)	577 (24,9 %)

^{<1>} На 1 января 2023 г - мужчины 16-61 год, женщины 16-56 лет, на 1 января 2024 г. - мужчины 16-62 года, женщины 16-57 лет.

^{<2>} На 1 января 2023 г. - мужчины 62 года и старше, женщины 57 лет и старше, на 1 января 2024 г. - мужчины 63 года и старше, женщины 58 лет и старше.

³⁾ На 1 января 2023 г. - городские округа.

Численность детского населения Республики Коми по возрастным группам

Таблица № 4

Дети до 6 лет	81 637 (9,95 %)
Подростки от 7 до 17	97 226 (11,85 %)
Молодежь от 18 до 29	98 047 (11,95 %)

Оценка численности постоянного населения на 1 января 2025 г. и в среднем
за 2024 г. и компоненты ее изменения

Таблица № 5

	Численность населения на 1 января 2024 г.	Изменения за 2024 г. (+,-)			Численность населения	
		общая убыль	в том числе:		на 1 января 2025 г.	в среднем за 2024 г.
			естественная убыль	миграционная убыль		
Все население	720 610	-5 825	-4 105	-1 720	714 785	717 697
Городское население	561 102	-3 370	-2 595	-775	557 732	559 417
Сельское население	159 508	-2 455	-1 510	-945	157 053	158 280

Общая численность населения на 1 января 2024 г. составила 720 610 человек, что на 1,9 % ниже, чем в 2022 году (общая численность населения на 1 января 2022 г. – 734 363 человека), и на 0,8 % ниже, чем в 2023 году (общая численность населения на 1 января 2023 г. – 726 434 человека).

В структуре населения в 2024 году на городское население приходилось 77,9 % от общей численности населения, на сельское – 22,1 %.

В 2024 году лица моложе трудоспособного возраста составляли 18,5 % от общей численности населения, трудоспособного возраста – 58,5 %, старше трудоспособного возраста – 23,0 %.

В динамике 10 лет (с 2015 года, с учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года) общая численность населения сократилась на 14,0 %, численность лиц моложе трудоспособного возраста снизилась на 13,7 %, трудоспособного возраста – на 17,0 %, старше трудоспособного возраста – на 5,6 %. Основными факторами, обусловившими снижение численности населения, являются естественная убыль (превышение смертности над числом рождений) и миграционный отток населения.

В основе экономики Республики Коми лежат добывающие ветви промышленности, среди обрабатывающих отраслей развиты деревообработка и целлюлозно-бумажная промышленность. Республика Коми богата полезными ископаемыми (нефть, газ, торф и др.). Крупнейшим месторождением является Усинское нефтяное месторождение. Добываются и многие другие ценные ресурсы. Например, титановые и алюминиевые руды, алмазы, горный хрусталь и самоцветы (кварц, рубин, агаты и другие).

Объемы промышленного производства в марте 2024 года увеличились по сравнению с аналогичным периодом 2023 года на (+) 4,0 %.

При расчете индекса промышленного производства Росстат учитывает динамику выпуска продукции и оказания услуг в сырьевом секторе, обрабатывающих отраслях, тепло- и электроэнергетике, а также в отраслях, связанных с водоснабжением и водоотведением, утилизацией отходов и ликвидацией загрязнений.

По сравнению с февралем 2024 года индекс промышленного производства в марте 2024 года составил 108,5 % (рост на (+) 8,5 %). По сравнению с мартом 2023 года добыча полезных ископаемых увеличилась на (+) 0,4 %, обрабатывающие производства нарастили объемы выпуска продукции на (+) 6,0 %, энергетический

сектор – на (+) 4,1 %, отрасли, связанные с водоснабжением и водоотведением, утилизацией отходов и ликвидацией загрязнений, – на (+) 4,6 %. Генерация электроэнергии выросла по сравнению с мартом 2023 года на (+) 3,9 %, выработка пара и горячей воды увеличилась на (+) 3,0 %.

Республика Коми относится к числу крупнейших экспортеров. Сырая нефть, нефтепродукты, а также товары лесного комплекса поставляются в страны Ближнего и Дальнего Востока.

На увеличение количества случаев онкологических заболеваний в Республике Коми могут влиять следующие виды промышленности:

добыча и переработка нефти и природного газа (выбросы предприятий, работающих в этой сфере, загрязняют воздух, воду и почву веществами-канцерогенами);

угледобыча (в процессе добычи возникают вредные факторы, которые, по мнению некоторых исследователей, повышают риск развития рака);

изготовление целлюлозной продукции (древесная пыль и другие отходы производства могут вызывать онкологические заболевания у работников).

Однако причинно-следственные связи между состоянием окружающей среды и заболеваемостью раком в этом регионе в настоящее время не доказаны.

Экологическая ситуация в Республике Коми характеризуется высоким уровнем лесистости (72 %), значительной площадью лесотундры и тундры на севере, а также рядом проблем. К главным экологическим проблемам относятся разливы нефти, загрязнение воздуха промышленными предприятиями и транспортом, лесные пожары, недостаточная озелененность населенных пунктов и общая загрязненность городов.

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

Заболеваемость населения в Республике Коми по основным классам болезней,
на 100 тысяч населения

Таблица № 6

	Код по МКБ	Номер строки	Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Все заболевания, из них:	A00-T98	1	Российская Федерация (далее - РФ)	77815,7	78602,1	77894,5
		2	Северо-Западный федеральный округ (далее - СЗФО)	87734,1	93170,2	93372,9

		3	Республика Коми	106728,8	111709,0	115188,0
Новообразования	C00-D48	4	РФ	1141,8	1138,3	1140,1
		5	СЗФО	1367,6	1382,4	1462,7
		6	Республика Коми	1478,2	1586,0	1797,3
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89	7	РФ	472,4	469,5	448,9
		8	СЗФО	312,3	311,8	308,3
		9	Республика Коми	641,1	608,2	690,8
Болезни нервной системы	G00-G98	10	РФ	1541,3	1522,5	1501,0
		11	СЗФО	1529,2	1538,0	1546,3
		12	Республика Коми	1355,4	1509,3	1549,5
Болезни системы кровообращения	I00-I99	13	РФ	3116,7	3172,1	3205,1
		14	СЗФО	2866,2	2846,6	2890,6
		15	Республика Коми	2227,8	2256,3	2335,8
Болезни органов дыхания	J00-J98	16	РФ	33785,5	35192,4	35347,4
		17	СЗФО	40584,5	44775,8	44857,2
		18	Республика Коми	49339,6	53254,4	55293,1
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00- M99	19	РФ	3012,0	2955,8	2949,5
		20	СЗФО	3406,5	3524,9	3673,7
		21	Республика Коми	4691,9	4986,0	5153,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Q00-Q99	22	РФ	202,7	206,0	197,4
		23	СЗФО	249,4	249,0	245,2
		24	Республика Коми	294,8	298,9	334,4
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	S00-T98	25	РФ	9039,9	8914,0	8816,6
		26	СЗФО	9721,6	10114,8	9898,5
		27	Республика Коми	10423,6	10776,6	10906,5

Таблица № 7

	Код по МКБ	Номер строки	Территория	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Все заболевания, из них:	A00-T98	1	РФ	78186,6	78024,3	75840,1
		2	СЗФО	93661,9	92448,3	88356,8
		3	Республика Коми	111269,0	107566,2	92046,5
Новообразования	C00-D48	4	РФ	1160,5	1188,3	981,3
		5	СЗФО	1564,8	1526,2	1276,7

		6	Республика Коми	1885,9	1658,1	1244,9
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89	7	РФ	427,4	417,7	327,2
		8	СЗФО	284,0	314,7	237,8
		9	Республика Коми	634,3	594,2	326,3
Болезни нервной системы	G00-G98	10	РФ	1475,8	1479,9	1251,5
		11	СЗФО	1491,5	1512,7	1315,4
		12	Республика Коми	1450,3	1238,7	950,8
Болезни системы кровообращения	I00-I99	13	РФ	3256,9	3499,2	2931,9
		14	СЗФО	2781,3	3218,8	2735,9
		15	Республика Коми	2187,6	2445,3	1932,9
Болезни органов дыхания	J00-J98	16	РФ	35969,8	35620,1	36983,9
		17	СЗФО	45780,3	44298,8	43959,5
		18	Республика Коми	51490,1	49721,3	47249,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00- M99	19	РФ	2983,6	3032,4	2495,8
		20	СЗФО	3561,8	3600,1	2963,1
		21	Республика Коми	4897,9	4992,1	1944,6
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Q00-Q99	22	РФ	197,4	198,9	165,5
		23	СЗФО	257,9	251,2	205,8
		24	Республика Коми	315,4	310,9	192,7
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	S00-T98	25	РФ	8899,9	9041,8	8114,7
		26	СЗФО	9960,2	10039,5	8974,2
		27	Республика Коми	11157,1	12089,7	11122,7

Таблица № 8

	Код по МКБ	Номер строки	Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Все заболевания, из них:	A00-T98	1	РФ	85295,5	88748,5	82129,9
		2	СЗФО	103011,6	111388,1	100754,4
		3	Республика Коми	103731,9	119891,1	114466,7
Новообразования	C00-D48	4	РФ	1012,5	1084,4	1168,9
		5	СЗФО	1325,2	1448,6	1539,0
		6	Республика Коми	1476,2	1780,3	1785,3
	D50-D89	7	РФ	350,6	367,1	380,3

Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм		8	СЗФО	257,5	278,7	314,8
		9	Республика Коми	323,0	357,3	346,8
Болезни нервной системы	G00-G98	10	РФ	1347,3	1399,5	1433,2
		11	СЗФО	1436,8	1461,6	1565,9
		12	Республика Коми	976,2	1050,4	1107,1
Болезни системы кровообращения	I00-I99	13	РФ	3039,9	3353,3	3548,3
		14	СЗФО	2843,5	3197,6	3202,2
		15	Республика Коми	1963,9	2217,4	2387,6
Болезни органов дыхания	J00-J98	16	РФ	40512,8	42127,3	40854,1
		17	СЗФО	49801,7	54017,5	51691,1
		18	Республика Коми	51337,8	58668,3	63707,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00-M99	19	РФ	2656,5	2864,2	3114,9
		20	СЗФО	3283,1	3342,1	3803,9
		21	Республика Коми	1970,6	2115,0	2111,0
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Q00-Q99	22	РФ	172,3	171,6	171,4
		23	СЗФО	225,0	222,4	233,5
		24	Республика Коми	195,3	199,2	197,7
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	S00-T98	25	РФ	8317,9	8540,9	8718,9
		26	СЗФО	9299,5	9521,6	9720,5
		27	Республика Коми	11317,6	12542,4	11959,4

Таблица № 9

	Код по МКБ	Номер строки	Территория	2024 г.
Все заболевания, из них:	A00-T98	1	РФ	н/д
		2	СЗФО	н/д
		3	Республика Коми	118500,3
Новообразования	C00-D48	4	РФ	н/д
		5	СЗФО	н/д
		6	Республика Коми	1910,3
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89	7	РФ	н/д
		8	СЗФО	н/д
		9	Республика Коми	389,1
Болезни нервной системы	G00-G98	10	РФ	н/д
		11	СЗФО	н/д
		12	Республика Коми	1126,7
Болезни системы кровообращения	I00-I99	13	РФ	н/д

Болезни органов дыхания	J00-J98	14	СЗФО	н/д
		15	Республика Коми	2825,0
		16	РФ	н/д
		17	СЗФО	н/д
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00-M99	18	Республика Коми	64406,7
		19	РФ	н/д
		20	СЗФО	н/д
		21	Республика Коми	2334,8
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Q00-Q99	22	РФ	н/д
		23	СЗФО	н/д
		24	Республика Коми	152,5
		25	РФ	н/д
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	S00-T98	26	СЗФО	н/д
		27	Республика Коми	13828,4

Показатель первичной заболеваемости в 2024 году по Республике Коми составил 118 500,3 на 100 тысяч населения. В динамике за последние 10 лет отмечается рост показателя первичной заболеваемости практически по всем классам (за исключением болезней крови и кроветворных органов, болезней нервной системы, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, врожденных аномалий и пороков развития). Показатель первичной заболеваемости в 2024 году по всем заболеваниям в сравнении с 2023 годом выше на 2,8 %, с 2022 годом – ниже на 1,2 % (в сравнении с 2015 годом – выше на 11,0 %).

Республиканские показатели первичной заболеваемости выше показателей первичной заболеваемости по Российской Федерации и Северо-Западному федеральному округу (в 2023 году – на 39,4 % и 13,6 % соответственно).

Распространенность (болезнаемость) населения в Республике Коми по основным классам болезней, на 100 тысяч населения

Таблица № 10

	Код по МКБ	Номер строки	Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Все заболевания, из них:	A00-T98	1	РФ	160056,1	161771,6	161734,1
		2	СЗФО	190047,1	198076,0	197764,7
		3	Республика Коми	228013,1	230510,9	230230,4
Новообразования	C00-D48	4	РФ	4519,2	4727,3	4895,9
		5	СЗФО	5139,9	5431,9	5529,5
		6	Республика Коми	6352,3	6699,3	6512,5
Болезни крови, кроветворных органов и	D50-D89	7	РФ	1246,8	1348,1	1265,6
		8	СЗФО	1128,2	2062,9	1187,5

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм		9	Республика Коми	2081,7	2031,2	1948,5
Болезни нервной системы	G00-G98	10	РФ	5859,3	5866,5	5815,3
		11	СЗФО	7130,8	7048,6	6927,0
		12	Республика Коми	8361,9	8432,5	8275,3
Болезни системы кровообращения	I00-I99	13	РФ	23232,3	23638,4	24149,6
		14	СЗФО	26569,0	26876,0	27650,8
		15	Республика Коми	27092,3	27113,5	26515,1
Болезни органов дыхания	J00-J98	16	РФ	38612,1	40090,7	40346,7
		17	СЗФО	45986,1	50263,5	50452,2
		18	Республика Коми	56799,3	60074,5	62317,6
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00-M99	19	РФ	13270,7	13119,6	13117,2
		20	СЗФО	20005,6	19847,8	19906,3
		21	Республика Коми	25544,3	24923,9	24660,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Q00-Q99	22	РФ	749,1	785,6	789,9
		23	СЗФО	887,4	930,1	920,7
		24	Республика Коми	1289,0	1292,2	1295,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	S00-T98	25	РФ	9084,1	8930,4	8818,8
		26	СЗФО	9812,0	10134,1	9904,6
		27	Республика Коми	10711,4	10783,0	10906,5

Таблица № 11

	Код по МКБ	Номер строки	Территория	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Все заболевания, из них:	A00-T98	1	РФ	163429,7	164899,4	156111,4
		2	СЗФО	201810,7	200833,4	184544,0
		3	Республика Коми	224494,9	219742,1	192231,2
Новообразования	C00-D48	4	РФ	5007,5	5129,9	4860,2
		5	СЗФО	5921,4	6011,1	5491,2
		6	Республика Коми	6819,8	6918,8	6649,9
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89	7	РФ	1250,8	1259,8	1100,7
		8	СЗФО	1212,9	1285,9	1067,9
		9	Республика Коми	1802,5	1717,1	1296,6
Болезни нервной системы	G00-G98	10	РФ	5833,9	5857,0	5141,2
		11	СЗФО	6868,7	6748,8	5865,3

		12	Республика Коми	7919,9	7209,5	5827,5
Болезни системы кровообращения	I00-I99	13	РФ	24883,4	25870,8	24137,1
		14	СЗФО	28334,8	29172,4	26069,2
		15	Республика Коми	25390,5	26269,4	23840,9
Болезни органов дыхания	J00-J98	16	РФ	40944,8	40699,	41780,5
		17	СЗФО	51697,1	50206,3	49528,5
		18	Республика Коми	58451,3	56599,9	52816,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00-M99	19	РФ	13352,1	13643,3	11830,1
		20	СЗФО	20500,4	20528,4	17608,2
		21	Республика Коми	24204,6	22743,4	18362,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Q00-Q99	22	РФ	797,2	809,1	755,6
		23	СЗФО	935,2	931,3	845,9
		24	Республика Коми	1246,7	1157,5	914,7
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	S00-T98	25	РФ	8901,7	9045,3	8116,7
		26	СЗФО	9965,5	10058,8	8978,9
		27	Республика Коми	11157,1	12089,7	11122,7

Таблица № 12

	Код по МКБ	Номер строки	Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Все заболевания, из них:	A00-T98	1	РФ	167250,9	172827,9	171954,8
		2	СЗФО	203436,9	218840,1	217564,5
		3	Республика Коми	213863,6	247436,6	252655,2
Новообразования	C00-D48	4	РФ	4977,6	5182,0	5420,2
		5	СЗФО	5711,7	6254,1	6640,2
		6	Республика Коми	6861,7	7887,2	8187,8
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89	7	РФ	1150,6	1177,5	1257,5
		8	СЗФО	1129,1	1283,5	1461,2
		9	Республика Коми	1438,6	1650,1	1800,7
Болезни нервной системы	G00-G98	10	РФ	5332,0	5528,8	5890,1
		11	СЗФО	6131,1	6377,9	6659,1
		12	Республика Коми	6358,4	7519,4	8076,7
Болезни системы кровообращения	I00-I99	13	РФ	24723,9	26041,3	28063,2
		14	СЗФО	26752,5	29346,2	31258,9

		15	Республика Коми	26731,3	30037,5	32899,8
Болезни органов дыхания	J00-J98	16	РФ	45435,0	46864,4	45841,5
		17	СЗФО	55745,1	59807,0	57941,0
		18	Республика Коми	57427,6	66640,7	72288,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00-M99	19	РФ	12053,6	12834,5	14034,0
		20	СЗФО	18272,0	20095,0	22375,3
		21	Республика Коми	20458,3	23573,6	25738,3
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Q00-Q99	22	РФ	787,1	798,4	832,9
		23	СЗФО	936,9	940,2	1031,2
		24	Республика Коми	1066,6	1121,8	1174,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	S00-T98	25	РФ	8319,3	8542,5	8720,4
		26	СЗФО	9304,1	9525,6	9723,9
		27	Республика Коми	11317,6	12542,4	11959,4

Таблица № 13

	Код по МКБ	Номер строки	Территория	2024 г.
Все заболевания, из них:	A00-T98	1	РФ	н/д
		2	СЗФО	н/д
		3	Республика Коми	271504,7
Новообразования	C00-D48	4	РФ	н/д
		5	СЗФО	н/д
		6	Республика Коми	8361,5
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89	7	РФ	н/д
		8	СЗФО	н/д
		9	Республика Коми	2087,7
Болезни нервной системы	G00-G98	10	РФ	н/д
		11	СЗФО	н/д
		12	Республика Коми	8940,3
Болезни системы кровообращения	I00-I99	13	РФ	н/д
		14	СЗФО	н/д
		15	Республика Коми	35395,6
Болезни органов дыхания	J00-J98	16	РФ	н/д
		17	СЗФО	н/д
		18	Республика Коми	72770,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00-M99	19	РФ	н/д
		20	СЗФО	н/д
		21	Республика Коми	30086,5
	Q00-Q99	22	РФ	н/д
		23	СЗФО	н/д

Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения		24	Республика Коми	1213,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	S00-T98	25	РФ	н/д
		26	СЗФО	н/д
		27	Республика Коми	13828,4

2024 году показатель общей заболеваемости равен 271 504,7 на 100 тысяч населения.

В динамике отмечается рост показателя общей заболеваемости: в сравнении с 2023 годом – 7,5 %, с 2022 годом – 9,7 % (в сравнении с 2015 годом рост составил 19,1 %).

В 2023 году республиканский показатель общей заболеваемости на 46,9 % выше показателя общей заболеваемости по Российской Федерации и на 16,1 % выше показателя по Северо-Западному федеральному округу.

В 2024 году в Республике Коми впервые в жизни выявлен 3764 случай злокачественных новообразований (далее – ЗНО) (в том числе 1756 и 2008 у пациентов мужского и женского пола соответственно).

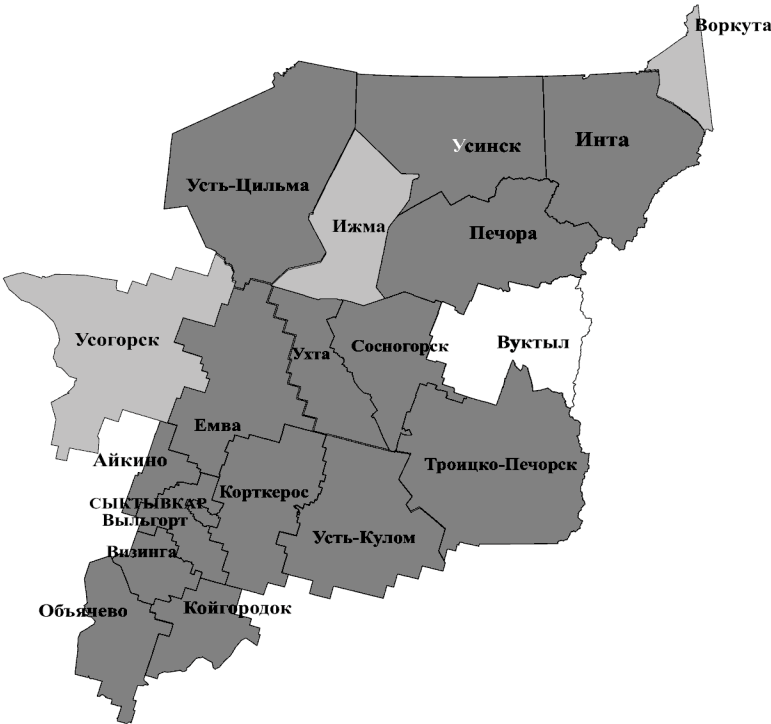
«Грубый» показатель заболеваемости на 100 тыс. населения Республики Коми составил 506,02, имеет прирост за 10-летний период 32,8 % (с ежегодным темпом прироста заболеваемости в 3,8 %) и 13,9 % по сравнению с 2022 годом.

Стандартизированный показатель заболеваемости 293,9 на 100 тыс. населения, что на 24,3% выше уровня РФ (236,5 на 100 тыс. населения).

Стандартизованная заболеваемость злокачественными новообразованиями на 100 тысяч населения в разрезе муниципальных образований Республики Коми представлена на рисунке 1.

Стандартизованная заболеваемость
злокачественными новообразованиями (2024 г.)

Рисунок 1



■ высокий уровень (261-340)

■ выше среднего (246-260,9)

■ средний (234-245,9)

■ ниже среднего (200-233,9)

Республика Коми- 313,96 на 100 тыс. населения

Заболеваемость злокачественными новообразованиями (грубый и стандартизированный) всего населения Республики Коми в разрезе пола по годам.

Таблица № 14

	показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все население	Грубый	442,6	443,2	451,35	443,35	459,51	373,57	428,10	464,11	520,76	519,52
	стандартизированный	329,8	321,43	320,2	311,06	322,38	248,60	279,66	297,90	315,58	313,96
Муж.	Грубый	433,4	416,94	432,33	430,77	443,90	370,10	428,67	455,90	525,77	519,82
	стандартизированный	420,5	388,61	393,34	388,10	393,06	308,50	353,29	370,38	386,19	382,5
Жен.	Грубый	450,8	466,7	468,37	454,58	494,39	376,66	427,60	471,45	516,95	519,27
	стандартизированный	298,3	300,3	294,84	284,04	300,07	224,95	252,15	272,36	289,06	287,39

Заболеваемость злокачественными новообразованиями по территориям Республики Коми в 2015-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Таблица № 15

Муниципальное образование	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Вуктыл	369,3	356,3	390,3	474,7	356,7	429,8	460,5	369,7	521,0	454,3
Ижемский	317,6	398,7	292,9	277,5	326,9	393,9	431,3	315,8	405,1	333,6
Княжпогостский	442,3	456,7	452,4	494,4	475,5	399,2	482,2	471,3	655,7	647,5
Койгородский	515,1	511,1	423,9	578,3	572,8	485,4	422,2	461,1	554,8	843,4
Корткеросский	427,4	388,0	333,5	484,2	470,4	501,0	475,4	479,7	517,9	510,1

Печора	465,6	472,7	406,7	462,2	508,6	462,5	415,3	479,6	530,4	533,6
Прилузский	476,5	429,1	432,2	636,7	774,4	534,3	492,9	591,1	637,3	540,6
Сосногорск	373,4	418,0	443,5	326,4	470,4	377,7	371,9	430,1	496,8	537,3
Сыктывдинский	447,0	418,9	359,6	408,0	360,8	425,0	380,2	384,8	499,3	545,6
Сысольский	383,0	402,6	338,3	390,1	550,2	435,2	623,7	495,4	544,5	595,2
Троицко-Печорский	564,7	520,3	495,7	499,7	514,4	386,4	425,2	568	620,1	655,3
Удорский	339,6	342,5	351,9	443,6	297,3	301,8	312,4	394,2	646,5	522,0
Усинск	283,1	343,8	235,8	249,5	359,3	208,0	252,2	346,9	452,5	340,7
Усть-Вымский	466,4	474,9	450,5	457,6	555,6	536,0	501,8	655,5	653,8	573,3
Усть-Куломский	424,3	355,2	449,0	405,0	542,7	498,0	578,1	445,7	496,3	648,5
Усть-Цилемский	294,2	359,3	415,5	344,3	447,8	407,0	282,2	368,7	353,1	569,5
Воркута	314,6	314,3	440,9	331,1	436,1	307,7	312,1	377,4	280,6	309,4
Инта	452,3	454,1	417,6	518,7	399,0	369,7	375,9	430,5	502,6	555,8
Ухта	341,0	394,1	357,2	363,4	479,1	370,3	420,4	459,3	511,9	556,4
Сыктывкар	424,4	394,0	428,1	444,7	499,3	427,1	457,5	487,6	577,4	554,9
Республика Коми	394,8	397,0	400,8	410,9	473,7	399,9	418,4	455,6	518,7	541,2
Город	385,1	383,8	414,2	404,7	470,0	384,4	406,6	450,6	507,5	509,2
Село	424,0	437,3	371,5	425,5	485,1	447,6	454,7	471,4	550,9	552,1
Мужчины	391,0	389,2	378,3	407,6	439,6	397,7	417,2	450,9	517,4	520,5
Женщины	398,2	404,0	420,9	413,8	504,2	401,8	419,4	459,9	519,8	522,2
Российская Федерация	402,6	408,6	420,3	425,5	436,3	379,7	397,9	425,9	521,0	н/д

Максимальные показатели «грубого» показателя на 100 тыс. населения отмечены в муниципальных образованиях: Койгородский - 843,4, Троицко-Печорский - 655,3, Усть-Куломский - 548,5; минимальные показатели – в г. Воркута - 309,4, Усть-Цилемский - 353,1, г. Усинск - 340,7.

Стандартизованная заболеваемость
злокачественными новообразованиями по территориям
Республики Коми (на 100 тыс. населения)

Таблица № 16

Муниципальное образование	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
---------------------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

Вуктыл	255,7	228,3	228,3	243,4	215,1	184,0	274,9	200,8	280,4	257,4
Ижемский	212,8	296,1	296,1	166,2	196,3	242,6	308,7	241,6	244,4	227,2
Княжпогостский	277,9	313,2	313,2	239,5	236,0	177,0	247,3	242,2	326,2	312,2
Койгородский	280,7	264,9	264,9	244,0	296,3	204,3	252,9	209,4	245,8	413,1
Корткеросский	253,9	238,4	238,4	289,0	190,5	201,6	227,7	234,3	270,5	352,1
Печора	306,3	296,3	296,3	237,9	254,7	221,9	234,5	261,5	268,0	313,1
Прилузский	286,5	266,5	266,5	350,5	370,6	227,7	226,6	326,0	299,0	295,0
Сосногорский	245,8	285,0	285,0	177,2	238,0	210,1	216,0	249,0	287,0	303,7
Сыктывдинский	302,1	277,8	277,8	222,8	230,1	233,9	227,7	235,4	305,6	362,5
Сысольский	232,6	207,9	207,9	186	273,0	192,2	367,0	246,2	292,6	408,7
Троицко-Печорский	303,5	291,8	291,8	228,4	192,0	151,9	218,9	245,3	283,9	294,1
Удорский	249,3	253,2	253,2	260,6	146,0	163,6	175,4	219,8	459,0	242,3
Усинск	274,1	323,0	323,0	220,7	265,8	132,5	203,4	260,1	344,9	262,7
Усть-Вымский	281,5	291,7	291,7	241,2	269,9	254,9	265,1	339,4	319,5	425,9
Усть-Куломский	30,8,0	224,2	224,2	262,9	299,1	266,8	325,5	259,2	280,8	421,5
Усть-Цилемский	193,4	226,6	226,6	200,1	252,9	239,2	149,4	222,9	168,1	346,2
Воркута	258,8	238,5	238,5	240,1	276,7	183,6	219,3	256,2	177,8	211,8
Инта	297,2	293,0	293,0	296,8	201,0	185,4	238,7	228,1	246,4	313,7
Ухта	252,7	277,6	277,6	233,9	285,4	202,2	260,8	271,7	292,3	337,3
Сыктывкар	313,8	287,8	287,8	290,7	295,9	247,1	309,4	313,6	341,3	341,4
Республика Коми	269,5	267,4	267,4	242	253,3	203,7	254,7	272,9	293,9	313,7
Российская Федерация	241,4	242,6	246,6	246,8	249,5	216,6	224,9	236,5	н/д	н/д

**Структура заболеваемости злокачественными
новообразованиями в Республике Коми (%) за 2015 - 2024 гг. (оба пола)**

Таблица № 17

Локализация опухоли	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	РФ 2023
Губа	0,4	0,4	0,2	0,3	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3	0,3

Локализация опухоли	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	РФ 2023
Ротовой полости, глотки	1,9	2,5	1,6	1,8	1,7	1,4	3,1	2,2	2,2	3,1	2,5
Пищевода	2,9	2,5	2,5	2,6	1,9	2,2	3,0	2,0	2,0	1,7	1,3
Желудка	6,8	7,3	6,7	5,8	6,0	6,3	6,0	6,2	5,1	5,5	5,3
Ободочной кишки	6,5	7,2	6,9	7,6	8,0	7,8	7,4	7,8	7,5	7,2	7,1
Прямой кишки	4,7	5,2	4,8	5,2	5,2	5,8	4,7	5,2	4,9	4,9	5,0
Гортани	1,2	1,0	1,1	1,2	1,1	1,4	1,0	1,2	1,3	1,3	1,0
Легкого	11,1	10,9	12,4	10,4	10,0	10,1	12,1	12,0	12,0	9,6	9,2
Печень	1,8	1,4	1,7	1,4	1,2	1,3	1,5	1,7	1,7	1,2	1,6
Поджелудочная железа	2,5	3,1	3,2	3,1	2,8	2,6	3,3	3,7	3,7	2,5	3,1
Кожа	6,8	6,9	7,7	9,3	10,7	9,4	8,5	8,1	8,1	12,0	12,7
Мочевого пузыря	3,4	2,8	2,1	3,1	2,5	2,6	2,4	2,0	2,0	2,5	2,6
Почки	5,2	5,3	4,9	5,4	4,5	5,0	5,9	5,2	5,2	5,2	3,9
Щитовидной железы	3,3	3,0	3,5	3,9	4,0	3,3	3,0	3,4	3,4	2,5	2,3
Лимфатической и кроветворной ткани	4,7	5,2	4,5	4,9	5,1	5,6	5,1	5,4	5,4	4,9	4,5

Ведущими локализациями в общей структуре онкологической заболеваемости (оба пола) являются: злокачественные опухоли толстой и прямой кишки (колоректальный рак) - 13,0 % (РФ - 12,2 %), легкого – 12 % (РФ - 9,7 %), желудка - 6,2 % (РФ - 5,5 %), кожи - 8,1 % (РФ - 11,8 %), лимфатической и кроветворной ткани - 5,4 % (РФ - 4,6 %), почки - 5,2 % (РФ - 3,8 %), щитовидной железы - 3,4 % (РФ - 2,2 %).

Первые места в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского населения Республики Коми распределены следующим образом: опухоли трахеи, бронхов, легкого (20,1 %), предстательной железы (12,3 %), желудка (8,2 %), кожи (6,3 %), ободочной кишки (7,7 %), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (5,8 %), почки (6,5 %), лимфатической и кроветворной ткани (5,0 %), мочевого пузыря (2,9 %), поджелудочной железы (4,6 %), гортани (2,1 %).

Рак молочной железы (20,9 %) является ведущей онкологической патологией у женского населения, далее следуют новообразования кожи (9,6 %), ободочной кишки (7,8 %), тела матки (7,1 %), щитовидной железы (5,3 %), шейки матки (4,9 %), лимфатической и кроветворной ткани (5,7 %), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (4,1 %), яичника (4,1 %), желудка (4,5 %), трахеи, бронхов, легкого (4,9 %). Таким образом, наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин имеют злокачественные новообразования органов

репродуктивной системы (37,0 %), при этом опухоли половых органов составляют 16,8 % всех злокачественных новообразований у женщин.

Стадийная структура впервые выявленных
злокачественных новообразований (%)

Таблица № 18

Стадия	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
I стадия	27,39	29,52	31,31	32,87	34,0	29,75	27,83	30,50	31,84	34,36
I стадия (без C44)	23,18	24,8	25,37	27,0	27,75	24,43	22,55	25,75	26,3	28,4
II стадия	21,09	20,66	23,15	22,95	23,66	22,15	22,48	21,17	21,81	22,66
II стадия (без C44)	21,49	21,55	24,41	23,71	24,91	23,0	23,21	21,56	23,03	24,1
III стадия	18,23	18,34	17,67	17,93	18,07	19,46	23,65	23,30	19,23	18,14
IV стадия	20,33	22,95	23,18	23,18	22,37	23,24	23,47	22,85	24,37	22,44
Без стадии	12,77	8,44	4,67	3,07	1,79	5,28	2,39	2,04	2,64	2,27
in situ (abc)	118	97	100	86	65	66	67	66	102	100
in situ на 100 вновь выявленных ЗНО	3,5	2,9	2,9	2,5	1,7	2,0	2,0	1,8	2,7	1,8

Стадийная структура ЗНО визуальных локализаций (%)

Таблица № 19

Визуальные локализации										
Стадия	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
I стадия	46,2	47,9	49,8	50,7	53,5	49,7	44,2	48,4	51,2	50,5
II стадия	24,9	25,8	27,3	25,3	25,5	23,9	26,3	24,5	23,1	22,36
III стадия	14,9	14,9	12,8	13,2	11,8	15,2	16,4	15,9	14,1	16,39
IV стадия	8,7	9,1	8,6	9,6	9,6	20,1	12,1	10,5	11,0	21,46
Без стадии	5,7	2,2	1,2	1,02	1,2	1,1	0,9	0,4	0,5	0,6
C00-ЗНО ГУБЫ										
I стадия	66,67	42,86	40,00	62,50	55,56	н/д	41,67	42,86	50,00	54,55
II стадия	20,00	21,43	20,00	12,50	33,33	50,00	25,00	14,29	21,43	45,45
III стадия	13,33	14,29	30,00	25,00	н/д	50,00	25,00	14,29	7,14	н/д
IV стадия	н/д	14,29	10,00	н/д	11,11	н/д	8,33	28,57	21,43	н/д
Без стадии	н/д	7,14	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
C01-ЗНО ОСНОВАНИЯ ЯЗЫКА										
I стадия	н/д	50,00	н/д	н/д	14,29	н/д	н/д	12,50	н/д	16,67
II стадия	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	12,50	25,00	10,00	н/д
III стадия	60,00	н/д	100,00	16,67	28,57	н/д	25,00	37,50	20,00	н/д

IV стадия	20,00	50,00	н/д	83,33	57,14	75,00	62,50	25,00	70,00	83,33
Без стадии	20,00	н/д	н/д	н/д	н/д	25,00	н/д	н/д	н/д	н/д
C02-ЗНО ДРУГИХ И НЕУТОЧНОННЫХ ЧАСТЕЙ ЯЗЫКА										
I стадия	н/д	21,05	7,69	12,50	16,67	6,25	7,14	н/д	19,05	5,00
II стадия	25,00	21,05	46,15	6,25	16,67	18,75	7,14	6,25	14,29	н/д
III стадия	31,25	42,11	15,38	56,25	50,00	56,25	42,86	50,00	23,81	35,00
IV стадия	37,50	15,79	15,38	25,00	н/д	18,75	42,86	43,75	42,86	60,00
Без стадии	6,25	н/д	15,38	н/д	16,67	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
C03-ЗНО ДЕСНЫ										
I стадия	16,67	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	25,00	33,33	н/д	н/д
II стадия	16,67	н/д	100,00	14,29	25,00	50,00	12,50	н/д	н/д	16,67
III стадия	16,67	н/д	н/д	28,57	12,50	н/д	н/д	16,67	33,33	33,33
IV стадия	33,33	100,00	н/д	57,14	62,50	50,00	62,50	50,00	66,67	50,00
Без стадии	16,67	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
C04-ЗНО ДНА ПОЛОСТИ РТА										
I стадия	15,79	6,67	23,08	н/д	6,25	7,69	5,56	7,69	7,69	н/д
II стадия	26,32	20,00	15,38	16,67	12,50	15,38	5,56	7,69	н/д	н/д
III стадия	26,32	60,00	15,38	66,67	12,50	38,46	33,33	23,08	30,77	6,67
IV стадия	31,58	13,33	46,15	16,67	68,75	38,46	55,56	61,54	61,54	93,33
Без стадии	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
C05-ЗНО НЕБА										
I стадия	25,00	66,67	50,00	н/д	н/д	20,00	11,11	н/д	20,00	н/д
II стадия	50,00	н/д	н/д	50,00	28,57	40,00	11,11	33,33	н/д	77,78
III стадия	25,00	н/д	16,67	н/д	28,57	20,00	22,22	н/д	20,00	н/д
IV стадия	н/д	н/д	16,67	50,00	42,86	20,00	55,56	66,67	60,00	22,22
Без стадии	н/д	33,33	16,67	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
C06-ЗНО ДРУГИХ И НЕУТОЧНЕННЫХ ОТДЕЛОВ РТА										
I стадия	16,67	25,00	н/д	50,00	н/д	н/д	н/д	50,00	н/д	н/д
II стадия	16,67	н/д	60,00	н/д	100,00	25,00	н/д	н/д	н/д	н/д
III стадия	33,33	н/д	40,00	50,00	н/д	50,00	н/д	н/д	33,33	66,67
IV стадия	16,67	75,00	н/д	н/д	н/д	25,00	100,00	50,00	66,67	33,33
Без стадии	16,67	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
C07-ЗНО ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ										
I стадия	н/д	12,50	16,67	14,29	40,00	н/д	н/д	33,33	25,00	33,33
II стадия	н/д	37,50	16,67	57,14	20,00	100,00	н/д	16,67	50,00	11,11
III стадия	100,00	12,50	16,67	28,57	20,00	н/д	50,00	н/д	25,00	11,11
IV стадия	н/д	37,50	50,00	н/д	20,00	н/д	25,00	33,33	н/д	44,44
Без стадии	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	25,00	16,67	н/д	н/д
C08-ЗНО ДРУГИХ И НЕУТОЧНЕННЫХ БОЛЬШИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ										
I стадия	н/д	100,00	50,00	н/д	н/д	33,33	н/д	н/д	н/д	16,67
II стадия	н/д	н/д	н/д	н/д	50,00	н/д	н/д	н/д	н/д	16,67
III стадия	н/д	н/д	н/д	н/д	50,00		50,00	100,00	33,33	33,33
IV стадия	50,00	н/д	н/д	н/д	н/д	66,67	50,00	н/д	66,67	33,33

Без стадии	50,00	н/д	50,00	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
С09-ЗНО МИНДАЛИНЫ										
I стадия	н/д	н/д	11,11	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
II стадия	20,00	12,50	16,67	21,43	16,67	9,09	20,00	9,09	6,25	5,26
III стадия	40,00	50,00	27,78	42,86	50,00	27,27	30,00	36,36	43,75	42,11
IV стадия	20,00	37,50	44,44	35,71	33,33	63,64	50,00	54,55	50,00	52,63
Без стадии	20,00	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
С10-ЗНО РОТОГЛОТКИ										
I стадия	10,00	4,55	5,00	6,25	16,67	7,14	10,00	н/д	6,67	н/д
II стадия	15,00	18,18	н/д	18,75	н/д	7,14	10,00	9,09	13,33	н/д
III стадия	25,00	9,09	40,00	43,75	16,67	35,71	40,00	27,27	20,00	28,57
IV стадия	50,00	63,64	55,00	31,25	66,67	42,86	40,00	63,64	60,00	64,29
Без стадии	н/д	4,55	н/д	н/д	н/д	7,14	н/д	н/д	н/д	7,14
С20-ЗНО ПРЯМОЙ КИШКИ										
I стадия	9,52	14,69	13,28	15,32	14,94	12,75	6,19	16,55	19,85	14,07
II стадия	34,13	39,16	35,94	29,73	25,97	27,45	26,55	23,45	19,85	18,52
III стадия	20,63	18,18	22,66	19,82	30,52	30,39	33,63	34,48	38,17	44,44
IV стадия	25,40	25,17	25,00	32,43	25,97	26,47	31,86	24,14	19,85	20,74
Без стадии	10,32	2,80	3,13	2,70	2,60	2,94	1,77	1,38	2,29	2,22
С21-ЗНО ЗАДНЕГО ПРОХОДА (АНУСА) И АНАЛЬНОГО КАНАЛА										
I стадия	10,00	16,67	11,11	22,22	16,67	7,69	н/д	12,50	14,29	22,22
II стадия	40,00	33,33	44,44	33,33	16,67	23,08	27,27	н/д	14,29	44,44
III стадия	20,00	41,67	22,22	33,33	50,00	38,46	54,55	75,00	57,14	33,33
IV стадия	10,00	8,33	н/д	11,11	16,67	23,08	18,18	12,50	14,29	н/д
Без стадии	20,00	н/д	22,22	н/д	н/д	7,69	н/д	н/д	н/д	н/д
С43-ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ МЕЛАНОМА КОЖИ										
I стадия	42,86	48,15	48,65	42,03	54,84	42,31	35,48	44,44	42,65	59,72
II стадия	27,14	40,74	40,54	42,03	32,26	36,54	41,94	34,72	38,24	23,61
III стадия	7,14	4,94	4,05	10,14	1,61	7,69	8,06	12,50	11,76	4,17
IV стадия	8,57	6,17	6,76	5,80	11,29	11,54	12,90	8,33	7,35	12,50
Без стадии	14,29	н/д	н/д	н/д	н/д	1,92	1,61	н/д	н/д	н/д
С44-ДРУГИЕ ЗНО КОЖИ										
I стадия	74,42	86,91	87,78	80,58	85,43	81,39	83,45	78,50	85,76	86,52
II стадия	16,61	9,82	11,08	16,54	13,33	13,87	14,83	17,13	9,79	9,70
III стадия	2,66	2,55	0,85	1,57	0,74	3,65	1,72	2,80	2,67	2,43
IV стадия	0,33	н/д	0,28	0,79	0,25	1,09	н/д	1,25	1,48	0,81
Без стадии	5,98	0,73	н/д	0,52	0,25	н/д	н/д	0,31	0,30	0,54
С50-ЗНО МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ										
I стадия	38,67	41,06	37,14	38,13	40,43	38,77	32,65	39,38	39,91	38,27
II стадия	32,89	32,37	38,02	35,61	38,09	34,15	37,79	34,13	36,05	37,83
III стадия	18,44	18,12	18,24	16,41	14,04	19,38	19,79	18,38	15,67	16,37
IV стадия	6,67	6,76	6,37	8,84	7,23	6,77	8,74	7,64	7,73	7,30
Без стадии	3,33	1,69	0,22	1,01	0,21	0,92	1,03	0,48	0,64	0,22
С51-ЗНО ВУЛЬВЫ										
I стадия	28,57	33,33	43,75	25,00	50,00	50,00	28,57	40,00	33,33	42,86
II стадия	н/д	50,00	25,00	8,33	8,33	25,00	21,43	н/д	33,33	14,29
III стадия	42,86	16,67	12,50	16,67	16,67	н/д	21,43	30,00	8,33	42,86
IV стадия	28,57	н/д	12,50	41,67	25,00	25,00	28,57	30,00	16,67	н/д

Без стадии	н/д	н/д	6,25	8,33	н/д	н/д	н/д	н/д	8,33	н/д
С52-ЗНО ВЛАГАЛИЩА										
I стадия	25,00	50,00	н/д	75,00	50,00	н/д	н/д	н/д	50,00	33,33
II стадия	25,00	50,00	100,00		50,00	н/д	66,67	н/д	50,00	66,67
III стадия	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	100,00	33,33	100,00	н/д	н/д
IV стадия	25,00	н/д	н/д	25,00	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Без стадии	25,00	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
С53-ЗНО ШЕЙКИ МАТКИ										
I стадия	35,14	34,53	37,21	38,68	35,51	28,00	35,92	34,34	39,42	32,98
II стадия	32,43	33,81	34,88	27,36	29,91	33,33	26,21	27,27	25,00	23,40
III стадия	19,82	20,86	16,28	18,87	21,50	30,67	23,30	24,24	17,31	27,66
IV стадия	6,31	5,04	7,75	13,21	12,15	6,67	13,59	14,14	18,27	14,89
Без стадии	6,31	5,76	3,88	1,89	0,93	1,33	0,97	н/д	н/д	1,06
С60-ЗНО ПОЛОВОГО ЧЛЕНА										
I стадия	50,00	100,00	20,00	37,50	20,00	60,00	н/д	20,00	50,00	н/д
II стадия	н/д	н/д	80,00	25,00	40,00	20,00	100,00	40,00	50,00	25,00
III стадия	25,00	н/д	н/д	37,50	20,00	20,00	н/д	20,00	н/д	50,00
IV стадия	25,00	н/д	н/д	н/д	20,00	н/д	н/д	20,00	н/д	25,00
Без стадии	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
С62-ЗНО ЯИЧКА										
I стадия	46,67	45,45	54,55	18,18	30,00	54,55	50,00	60,00	28,57	60,00
II стадия	13,33	27,27	18,18	9,09	50,00	18,18	12,50	20,00	57,14	10,00
III стадия	26,67	27,27	9,09	45,45	20,00	27,27	37,50	20,00	14,29	20,00
IV стадия	13,33	н/д	9,09	27,27	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	10,00
Без стадии	н/д	н/д	9,09	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
С69-ЗНО ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА										
I стадия	25,00	30,00	25,00	50,00	64,29	62,50	14,29	44,44	20,00	50,00
II стадия	37,50	20,00	50,00	40,00	28,57	37,50	57,14	55,56	40,00	50,00
III стадия	12,50	20,00	12,50	10,00	7,14	н/д	14,29	н/д	20,00	н/д
IV стадия	н/д	н/д	12,50	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	20,00	н/д
Без стадии	25,00	30,00	н/д	н/д	н/д	н/д	14,29	н/д	н/д	н/д
С73-ЗНО ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ										
I стадия	77,69	66,67	72,59	77,92	78,40	82,11	74,75	81,45	89,66	86,73
II стадия	5,38	7,50	13,33	14,29	14,20	9,47	19,19	15,32	7,76	8,16
III стадия	13,08	15,00	6,67	4,55	3,70	3,16	2,02	1,61	н/д	1,02
IV стадия	3,08	9,17	7,41	1,95	3,70	4,21	3,03	1,61	2,59	3,06
Без стадии	0,77	1,67	н/д	1,30	н/д	1,05	1,01	н/д	н/д	1,02

Удельный вес больных злокачественными новообразованиями,
состоящих на учете 5 лет и более (%)

Таблица № 20

Города и районы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Вуктыл	55,0	57,6	60,7	57,9	67,3	66,0	65,5	67,7	67,0	59,0
Ижемский	51,9	50,9	52,1	52,6	54,2	57,4	61,2	62,2	61,0	62,5
Княжпогостский	51,0	50,7	52,8	56,1	58,3	62,5	65,1	66,8	65,9	64,4

Койгородский	44,3	44,2	47,8	46,3	47,9	50,7	54,7	57,6	60,7	54,6
Корткеросский	52,2	51,7	52,0	49,9	53,7	56,2	58,1	58,0	58,2	60,7
Печора	50,6	50,4	54,8	56,4	59,5	61,9	65,9	66,9	68,5	68,1
Прилузский	50,3	48,3	49,5	47,7	47,2	48,5	53,4	52,6	54,4	59,4
Сосногорск	52,9	54,1	57,4	59,8	60,0	61,6	64,6	66,3	67,4	67,7
Сыктывдинский	46,7	45,0	45,1	45,6	51,6	53,5	56,3	59,5	58,9	56,2
Сысольский	49,5	49,7	49,2	53,1	54,0	56,0	58,0	56,5	56,2	57,1
Троицко-Печорский	45,7	48,0	49,1	49,9	58,5	65,0	68,1	67,3	66,6	64,3
Удорский	49,2	50,9	53,8	56,7	58,0	60,7	63,7	66,0	61,3	62,2
Усинск	57,1	56,0	58,7	60,0	57,8	63,1	64,4	57,2	56,6	61,7
Усть-Вымский район	53,8	54,3	56,1	56,6	58,1	59,8	62,1	63,1	60,8	60,9
Усть-Куломский район	45,9	46,7	45,7	48,9	48,9	50,9	53,1	55,0	56,7	56,5
Усть-Цилемский район	53,2	49,0	50,2	50,2	51,5	51,7	55,2	57,5	59,0	61,3
Воркута	57,3	58,3	55,5	56,5	58,5	61,7	66,5	68,8	70,9	70,8
Инта	54,5	55,9	56,7	56,4	61,5	65,4	67,6	70,8	73,1	66,9
Ухта	61,6	61,0	61,9	63,5	63,9	65,3	67,3	67,9	67,9	67,9
Сыктывкар	53,6	53,7	53,8	53,8	55,3	57,5	59,6	61,2	61,8	62,4
Республика Коми	54,3	54,4	55,2	55,9	57,5	59,9	62,5	63,6	63,6	64,0
Город	55,7	55,8	56,3	57,0	58,6	61,0	63,5	64,6	65,6	67,2
Село	49,8	49,6	52,4	53,0	53,9	56,2	59,1	60,1	61,3	62,8
Российская Федерация	52,9	53,3	53,9	54,4	55,3	56,6	57,4	58,2	59,1	н/д

По доле пациентов, состоящих на учете 5 лет и более - наиболее неблагоприятными выглядят Прилузский, Сысольский, Усть-Цилемский районы.

Удельный вес больных со злокачественными
новообразованиями состоящих на учете 5 лет и более
в разрезе основных локализаций (%)

Таблица № 21

Локализация	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	РФ 2023 г.
Губы	71,6	71,0	75,0	75,0	52,3	80,3	80,6	81,1	79,4	71,4	75,9

Полость рта и глотки	47,4	40,2	51,3	45,3	52,3	47,0	53,5	56,7	52,9	46,4	52,3
Пищевод	25,9	27,2	34,4	32,9	33,8	36,2	36,8	40,2	40,2	26,0	42,1
Желудок	54,1	53,3	53,9	55,2	58,7	62,1	65,0	63,9	63,9	55,2	63,7
Ободочная кишка	51,8	51,4	52,9	53,9	53,4	54,6	57,5	58,5	58,5	54,2	59,3
Прямая кишка	20,0	50,1	53,5	54,1	54,5	56,2	59,6	60,6	60,6	54,9	60,2
Гортань	54,1	55,3	56,9	59,7	61,5	63,3	65,7	66,4	66,4	55,8	64,9
Легкие	43,8	42,4	43,6	44,9	47,3	49,4	52,1	51,5	51,5	39,8	54,0
Кости и мягкие ткани	74,2	71,6	73,2	68,8	68,8	73,8	78,8	80,7	80,7	71,7	78,2
Меланома	58,7	58,3	60,0	60,4	62,9	65,0	67,7	68,6	68,6	66,0	69,8
Молочная железа	58,0	58,9	60,0	61,2	62,9	65,9	67,8	69,3	69,3	66,3	69,0
Шейка матки	70,0	69,9	68,9	71,0	72,8	74,8	77,7	80,0	80,0	77,1	80,2
Тело матки	62,7	65,2	66,1	67,0	67,8	68,6	69,6	69,9	69,9	67,2	70,5
Яичники	62,7	63,5	64,3	67,0	69,1	70,8	71,9	72,4	72,4	68,7	73,3
Предстательная железа	24,0	25,6	27,3	31,6	36,9	44,3	46,9	44,6	44,6	39,9	42,4
Мочевой пузырь	46,7	49,5	52,0	51,2	57,3	56,7	60,5	62,4	62,4	59,2	63,9
Щитовидная железа	52,3	53,0	53,6	54,9	56,8	60,5	63,4	67,1	67,1	73,6	70,5
Лимфомы	61,7	61,9	63,3	63,7	65,5	67,0	68,9	68,4	68,4	64,3	69,2
Лейкемии	58,7	59,5	63,1	65,9	65,9	67,0	70,1	70,3	70,3	65,3	
Всего по Республике Коми	54,3	54,4	55,2	55,9	57,5	59,9	62,5	63,6	63,6	62,1	63,6
Российская Федерация	52,9	53,3	53,3	53,3	55,3	56,6	57,4	58,2	-	-	58,2

Наименьшие значения показателя удельный вес пациентов, состоящих на учете 5 лет, и более имеют ЗНО пищевода, легкого, предстательной железы, полости рта и глотки.

Структура и индекс распространенности
злокачественных новообразований, состоящих на учете
(в разрезе нозологий)

Таблица № 22

Нозологическая	Структура распространённости	Индекс распространённости
----------------	------------------------------	---------------------------

форма, локализация	Код по МКБ-10	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, всего	Уд. вес %	Выявлено впервые больных с ЗНО	Состоит на учете на конец года	ИНК
Злокачественные новообразования- всего, из них:	C00 - C96	25169	100,0	3206	25169	7,8
Злокачественные новообразования (из стр. 1): губы	C00	111	0,4	10	111	11,1
полости рта	C01 - C09	345	1,4	20	345	17,2
Глотки	C10 - C13	73	0,2	25	73	2,9
пищевода	C15	123	0,5	59	123	2,0
Желудка	C16	838	3,3	175	838	4,7
ободочной кишки	C18	1488	5,9	233	1488	6,3
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19 - C21	1094	4,3	171	1094	6,3
печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	75	0,3	43	75	1,7
поджелудочной железы	C25	106	0,4	85	106	1,2
Гортани	C32	242	0,9	49	242	4,9
трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	925	3,7	314	920	2,9
костей и суставных хрящей	C40, C41	86	0,3	6	86	14,3
меланома кожи	C43	719	2,8	64	719	11,2
других новообразований кожи	C44	1763	7,0	311	1763	5,6
соединительной и других мягких тканей	C47, C49	228	0,9	17	228	13,4
молочной железы	C50	4950	19,6	434	4950	11,4

шейки матки	C53	1537	6,1	103	1537	14,9
тела матки	C54	1420	5,6	124	1420	11,4
яичника	C56	843	3,3	73	843	11,5
предстательной железы	C61	1457	5,7	275	1457	5,2
Почки	C64	1606	6,4	155	1574	10,1
мочевого пузыря	C67	716	2,8	87	716	8,2
щитовидной железы	C73	1627	6,7	85	1627	19,1
злокачественные лимфомы	C81 - C86; C88; C90; C96	965	3,8	100	965	6,95
Лейкозы	C91 - C95	634	2,5	62	634	10,2
Прочие		1097	4,3	10925	1097	7,4

В Республике Коми самые низкие индексы накопления контингентов отмечаются при ЗНО печени, поджелудочной железы, легкого, пищевода, глотки.

Контингент лиц, состоящих на учете по поводу
злокачественных новообразований в разрезе районов
(абсолютное значение)

Таблица № 23

Города и районы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Вуктыл	278	290	290	316	315	326	325	334	339	288
Ижемский	262	285	292	306	325	338	343	344	351	366
Княжпогостский	478	487	508	545	576	578	547	560	560	537
Койгородский	174	181	180	201	219	227	223	231	234	269
Корткеросский	289	422	419	463	499	509	499	517	509	529
Печора	1222	1298	1385	1433	1510	1529	1505	1530	1484	1524
Прилузский	370	389	398	459	514	546	537	551	537	545
Сосногорск	833	908	1021	1057	1132	1159	1120	1165	1134	1145
Сыктывдинский	437	478	490	533	546	566	357	595	574	594
Сысольский	293	306	317	326	350	357	568	370	374	404

Троицко-Печорский	304	331	334	351	357	317	313	324	314	325
Удорский	311	340	355	367	379	397	375	388	367	373
Усинск	801	868	896	903	991	1001	922	830	912	951
Усть-Вымский	665	700	749	781	841	855	853	881	919	904
Усть-Куломский	460	492	499	542	595	646	661	678	672	710
Усть-Цилемский	171	196	211	223	229	240	230	235	222	235
Воркута	654	1724	1908	2009	2150	2174	2163	2217	2087	2054
Инта	683	734	773	841	859	878	877	890	882	767
Ухта	3054	3222	3334	3500	3632	3719	3713	3852	3847	3896
Сыктывкар	6098	6471	6880	7212	7634	7896	7942	8175	8475	8757
Республика Коми	18937	20122	21239	22368	23653	24258	24073	24667	24793	25173
Город	13619	14623	13739	16214	16713	18682	18567	18993	19160	20175
Село	5300	4054	4314	6154	6940	5576	5506	5674	5633	4998

Индекс накопления контингентов в разрезе городов и районов

Таблица № 24

Города и районы	Шифр МКБ-10	Выявлено впервые больных с ЗНО	Состоит на учете на конец года	ИНК
Сыктывкар	C00 - C96	1119	8475	7,6
Воркута	C00 - C96	169	2087	12,3
Инта	C00 - C96	93	882	9,5
Печора	C00 - C96	183	1484	8,1
Ухта	C00 - C96	427	3847	9,0
Вуктыл	C00 - C96	43	339	7,9
Ижемский	C00 - C96	61	351	5,8
Княжпогостский	C00 - C96	88	560	6,4
Корткеросский	C00 - C96	78	509	6,5
Койгородский	C00 - C96	38	234	6,2
Прилузский	C00 - C96	94	537	5,7
Сосногорск	C00 - C96	136	1134	8,3

Сысольский	C00 - C96	51	374	7,3
Сыктывдинский	C00 - C96	86	574	6,7
Троицко-Печорский	C00 - C96	53	314	5,9
Удорский	C00 - C96	75	367	4,9
Усинск	C00 - C96	147	912	6,2
Усть-Вымский	C00 - C96	136	919	6,8
Усть-Куломский	C00 - C96	97	672	6,9
Усть-Цилемский	C00 - C96	32	222	6,9
Республика Коми	C00 - C96	3206	24793	7,7

В Республике Коми самые низкие индексы накопления контингентов отмечаются в Удорском, Прилузском, Ижемском, Троицко-Печорском районах.

Текущие показатели раннего выявления онкологических заболеваний в Республике Коми представлены далее.

Удельный вес больных с I – II стадиями
злокачественных новообразований, в общем числе
с впервые установленным диагнозом (%)

Таблица № 25

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Доля ЗНО, выявленных на I – II ст.	47,0	49,3	53,4	55,4	56,7	54,6	50,2	50,7	54,5	58,0
Доля ЗНО, выявленных на I – II ст., без С44	45,6	45,7	49,3	50,9	51,6	50,0	45,6	46,4	50,1	54,1

По сравнению с 2022 годом доля больных ЗНО, выявленных на I-II ст увеличилась на 7,5 %; доля больных ЗНО, выявленных на I-II ст (без С44) увеличилась на 8,0 %.

Удельный вес больных злокачественными новообразованиями
с I – II стадиями в общем числе с впервые в жизни
установленным диагнозом по Республике Коми (%)

Таблица № 26

Города и районы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Вуктыл	46,9	52,5	51,3	52,9	50,0	50,0	46,0	41,5	63,3	56,2
Ижемский	35,2	37,3	34,8	57,8	48,1	39,4	36,1	43,4	53,0	65,3

Княжпогостский	43,4	47,5	47,6	51,1	45,6	50,8	47,1	44,1	46,5	52,2
Койгородский	39,5	65,8	58,1	53,7	53,7	70,6	45,5	61,3	69,1	66,2
Корткеросский	50,6	55,7	51,7	62,8	57,1	55,1	47,8	55,7	51,1	50,0
Печора	39,4	41,0	43,5	50,6	59,2	51,2	39,2	44,0	50,7	53,0
Прилузский	38,8	46,6	63,9	61,0	60,5	61,6	50,0	47,8	55,5	55,7
Сосногорск	40,4	47,0	45,0	48,1	50,5	50,4	41,9	42,4	50,6	53,9
Сыктывдинский	43,0	46,5	45,2	60,4	41,4	59,6	56,1	50,0	55,0	53,0
Сысольский	54,5	45,1	40,5	63,3	42,0	48,2	53,3	48,3	58,7	59,57
Троицко-Печорский	52,5	57,9	40,0	48,2	43,6	43,2	29,3	39,3	43,1	52,3
Удорский	50,9	47,4	53,3	35,6	51,0	55,1	44,7	41,4	48,1	49,1
Усинск	49,1	50,0	49,0	51,9	60,6	53,0	46,2	47,3	64,2	66,4
Усть-Вымский	40,7	45,8	61,5	56,3	58,5	50,8	56,6	57,1	56,4	59,2
Усть-Куломский	46,7	42,1	54,0	51,6	63,3	64,5	42,4	52,6	45,4	59,4
Усть-Цилемский	39,4	39,0	56,5	66,7	64,0	59,1	30,0	35,9	44,1	39,0
Воркута	56,0	53,6	57,9	52,3	59,1	53,7	49,8	56,0	49,5	58,5
Инта	43,4	43,8	57,3	46,8	47,6	44,8	51,0	53,2	45,2	60,5
Ухта	44,2	49,8	48,0	52,3	54,6	50,1	53,8	50,2	51,3	57,2
Сыктывкар	50,7	52,5	58,6	60,4	60,3	58,7	54,6	53,6	58,4	60,4
Республика Коми	47,0	49,3	53,4	55,4	56,7	54,6	50,2	50,7	54,5	58,1
Город	48,0	50,0	54,3	56,0	57,7	57,7	51,4	51,2	55,9	56,2
Село	44,5	47,4	51,2	53,8	55,7	55,7	47,0	50,2	52,2	54,9
Российская Федерация	53,7	54,7	55,6	56,4	57,4	56,3	57,9	59,3	60,1	н/д

Удельный вес больных с впервые в жизни установленным
диагнозом с I – II стадиями по локализациям
по Республике Коми (%)

Таблица № 27

Локализация опухоли	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	РФ 2023 г.
Губы	75,0	69,2	50,0	70,0	87,5	66,7	63,6	55,6	75,0	90,9	84,5

Полости рта и глотки	19,3	24,1	42,3	23,5	32,3	28,0	19,7	21,4	21,3	37,4	34,4
Пищевод	26,4	26,6	34,2	41,2	37,5	25,4	19,2	26,0	37,8	22,3	38,4
Желудок	28,0	25,5	31,8	39,9	37,2	38,4	29,4	31,9	34,1	51,8	43,2
Ободочная кишка	39,4	38,3	37,4	47,6	45,3	48,1	40,5	40,2	41,0	48,9	50,7
Прямая кишка	50,4	47,9	46,8	48,3	39,2	42,8	37,4	36,6	42,0	40,3	47,0
Гортань	32,4	32,1	27,0	36,6	34,1	22,7	15,2	30,2	23,9	36,0	41,8
Легкие	27,8	29,8	33,7	30	28,2	26,4	22,6	24,9	25,4	29,1	28,7
Меланома кожи	20,3	89,2	86,1	87,5	81,5	83,6	77,8	81,1	82,5	85,1	80,3
Кожа	85,6	95,2	99,6	97,2	98,6	95,8	97,9	96,3	96,4	96,1	97,0
Молочная железа	66,5	76,2	74,2	74,7	77,2	75,9	73,6	74,4	73,5	77,4	75,2
Шейки матки	71,8	72,8	71,8	71,1	70,4	67,6	61,8	67,4	67,9	60,5	65,8
Тело матки	69,3	75,0	86,9	88,5	85,1	80,5	80,4	77,5	83,3	85,9	84,5
Яичники	34,2	41,5	40,8	53,8	48,9	40,5	40,6	46,8	46,3	46,9	43,7
Щитовидная железа	84,0	72,0	87,5	88,1	92,4	92,6	96	95,1	97,6	97,0	89,8
Предстательной жел.	45,9	47,9	37,7	49,2	63,8	59,3	58,6	45,5	45,5	65,0	65,2
Мочевого пузыря	57,4	71,1	71,0	67,0	69,1	83,7	82,3	66,2	60,4	67,0	79,4
Почек	64,9	65,5	72,9	68,3	74,4	61,9	65	66,1	72,8	72,6	67,3
Всего	47,0	49,3	54,3	55,4	56,7	54,6	50,2	50,7	54,5	58,1	60,5

За 10-летний период уровень ранней диагностики ЗНО на I-II стадиях улучшился на 20,0 %, по сравнению с 2022 годом на 7,5 %.

Удельный вес больных с впервые в жизни установленным диагнозом с IV стадией в Республике Коми (%)

Таблица № 28

Локализация опухоли	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	РФ 2023 г.
Губы	-	15,4	50,0	10,0	-	-	9,1	22,2	16,7	9,1	5,7
Полости рта и глотки	35,2	45,0	28,8	43,3	36,9	16,7	52,7	48,2	50,0	-	39,5
Пищевод	26,4	26,6	22,4	31,8	31,9	40,0	33,3	32,9	35,1	41,8	32,7
Желудок	40,7	43,1	46,4	42,6	42,6	31,3	40,7	39,4	44,5	30,8	35,6

Ободочная кишка	28,0	32,9	32,7	34,0	32,3	41,1	26,6	32,8	27,8	27,3	25,4
Прямая кишка	22,1	26,6	26,6	28,2	31,2	26,4	29,7	25,8	22,7	19,3	21,0
Гортань	24,3	35,7	32,4	29,3	29,3	56,8	54,6	53,5	52,2	38,0	27,7
Легкие	35,3	31,6	38,1	38,6	40,8	40,1	37,4	32,4	45,5	40,4	42,5
Меланома кожи	6,3	4,6	8,3	1,6	16,7	9,1	15,9	6,8	6,3	12,1	7,9
Кожа	0,9	0,0	0,0	0,6	0,5	1,3	0,0	1,4	2,1	0,51	16,2
Молочная железа	6,1	6,6	6,9	8,2	8,2	8,1	8,1	7,4	8,6	6,2	9,9
Шейки матки	6,8	7,8	6,3	10,3	13,0	8,1	10,8	11,6	16,0	11,1	19,3
Тело матки	70,9	10,4	7,5	6,2	9,2	8,8	7,8	8,0	8,3	5,1	17,7
Яичники	26,8	18,1	9,2	21,8	15,2	17,6	21,9	17,7	23,8	23,4	8,2
Щитовидная железа	1,8	8,0	5,0	5,2	4,4	4,6	1,0	1,6	2,4	1,0	5,7
Предстательной железа	21,0	29,5	33,8	32,6	20,6	27,7	26,5	26,3	20,8	20,1	3,7
Мочевого пузыря	15,7	6,7	13,0	15,1	12,4	8,1	8,9	18,9	14,3	13,4	18,9
Почек	18,7	18,6	19,4	25,0	18,0	27,7	16,5	19,9	14,8	17,1	12,2
Всего	20,4	23,1	22,8	23,5	21,4	22,5	22,1	21,7	23,1	-	18,9

Одним из основных критериев оценки диагностического компонента помощи онкологическим больным в учреждениях общей лечебной сети является показатель запущенности. Реальный показатель запущенности выше, так как следует учитывать и новообразования визуальных локализаций, диагностированные в III стадии.

**Посмертно учтенные пациенты с ЗНО по Республике Коми
за 2015-2024 гг. на 100 000 населения (оба пола)**

Таблица № 29

Города и районы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Вуктыл	47,14	24,30	41,52	16,95	43,50	52,63	17,71	н/д	48,24	н/д
Ижемский	5,67	17,09	17,23	5,78	23,35	5,88	5,91	н/д	н/д	30,89
Княжпогостский	34,03	45,17	15,42	10,52	26,72	21,58	16,25	10,96	6,56	33,38
Койгородский	н/д	13,11	н/д	н/д	13,64	13,87	13,98	14,41	н/д	26,77
Корткеросский	5,28	10,63	5,38	5,44	5,53	5,57	28,15	5,78	16,18	27,42
Печора	39,26	39,71	25,06	23,60	22,11	30,70	29,22	17,13	42,06	45,06

Прилузский	32,13	11,00	5,61	5,79	5,91	12,01		18,66		5,88
Сосногорск	24,60	27,12	40,94	16,09	13,97	30,50	28,42	14,42	37,99	32,48
Сыктывдинский	12,53	4,15	8,27	н/д	н/д	32,70	4,09	8,19	32,66	9,33
Сысольский	22,53	7,60	н/д	7,80	н/д	н/д	н/д	н/д	8,51	8,63
Троицко-Печорский	8,30	25,59	17,39	н/д	н/д	18,85	9,66	9,97	20,67	н/д
Удорский	21,56	27,62	11,17	22,75	н/д	н/д	30,04	36,95	15,96	48,94
Усинск	22,11	31,25	2,25	2,27	н/д	14,03	4,67	2,36	2,78	11,17
Усть-Вымский	22,21	22,62	34,36	15,51	31,52	32,00	н/д	37,34	25,15	38,22
Усть-Куломский	39,65	24,22	20,41	н/д	4,21	12,77	4,31	17,65	4,51	22,97
Усть-Цилемский	16,81	н/д	17,31	8,83	н/д	9,04	9,10	9,22	28,63	48,26
Воркута	16,88	15,96	13,74	12,93	6,69	6,84	9,67	1,40	8,86	11,84
Инта	19,66	16,82	13,80	3,55	10,88	7,47	11,39	7,76	9,48	33,54
Ухта	12,45	12,52	10,09	9,34	4,30	15,83	5,34	11,75	7,43	18,26
Сыктывкар	14,69	16,19	11,52	6,52	4,99	22,32	15,04	12,38	20,59	12,89
Республика Коми	19,09	19,14	14,58	9,04	8,31	18,77	12,78	11,57	17,35	н/д

Случаи злокачественных новообразований, выявленных посмертно по Республике
Коми (абс) за 2015-2024 гг. на 100 000 населения (оба пола)

Таблица № 30

Города и районы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Вуктыл	6	3	5	2	5	6	2	н/д	5	н/д
Ижемский	1	3	3	1	4	1	1	н/д	н/д	5
Княжпогостский	7	9	3	2	5	4	3	2	1	5
Койгородский	н/д	1	н/д	н/д	1	1	1	1	н/д	2
Корткеросский	1	2	1	1	1	1	5	1	3	5
Печора	21	21	13	12	11	15	14	8	18	19
Прилузский	6	2	1	1	1	2		3		1
Сосногорск	11	12	18	7	6	13	12	6	13	11
Сыктывдинский	3	1	2	н/д	н/д	8	1	2	7	2

Сысольский	3	1	н/д	1	н/д	н/д	н/д	н/д	1	1
Троицко-Печорский	1	3	2	н/д	н/д	2	1	1	2	н/д
Удорский	4	5	2	4	н/д	н/д	5	6	2	6
Усинск	10	14	1	1	н/д	6	2	1	1	4
Усть-Вымский	6	6	9	4	8	8	н/д	9	6	9
Усть-Куломский	10	6	5	н/д	1	3	1	4	1	5
Усть-Цилемский	2	н/д	2	1	н/д	1	1	1	3	5
Воркута	14	13	11	10	5	5	7	1	6	8
Инта	6	5	4	1	3	2	3	2	2	7
Ухта	15	15	12	11	5	18	6	13	7	17
Сыктывкар	38	42	30	17	13	58	39	32	48	30
Республика Коми	165	164	124	76	69	154	104	93	126	142

В соответствие с формой федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» в 2024 году впервые взято на онкоучет 3617 случаев ЗНО, из них 1017 в запущенной стадии (28,1 %) (в Республике Коми в 2022 г. – 26,9 %), в т. ч. 836 случаев ЗНО с IV стадией всех локализаций и 181 случай с III стадией ЗНО наружных локализаций.

Уровень поздней диагностики злокачественных опухолей характеризуется удельным весом опухолей IV стадии, который составляет 23,1 %, увеличился по сравнению с прошлым 2023 годом на 1,4 %.

Удельный вес больных злокачественными опухолями,
с IV стадией в общем числе с впервые в жизни установленным
диагнозом по всем локализациям по Республике Коми (%)

Таблица № 31

Города и районы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Вуктыл	12,5	25,0	23,1	27,5	29,4	20,0	28,0	17,1	18,4	23,6
Ижемский	25,9	26,9	37,0	22,2	23,1	27,3	36,1	30,2	22,4	15,9
Княжпогостский	24,1	31,3	26,2	21,6	26,6	23,9	21,2	27,4	25,3	29,8
Койгородский	18,4	13,2	19,4	26,6	29,3	11,8	21,2	29,0	11,9	13,3
Корткеросский	19,5	24,3	33,3	11,6	20,2	24,7	21,7	15,2	22,2	28,2
Печора	20,7	26,7	23,6	20,7	20,8	17,4	28,7	26,4	25,6	23,1

Прилузский	27,5	17,8	23,6	19,0	17,8	17,4	23,1	28,3	24,6	18,3
Сосногорск	22,0	26,8	26,6	31,0	27,8	22,1	22,7	25,0	22,4	19,2
Сыктывдинский	19,0	26,3	36,9	26,0	31,0	17,0	16,5	20,7	30,0	23,5
Сысольский	15,9	25,5	28,6	14,3	23,2	20,4	20,0	25,9	22,2	16,3
Троицко-Печорский	14,8	19,3	30,9	28,6	30,9	37,8	29,3	23,2	34,5	21,4
Удорский	16,4	29,8	25,0	34,2	27,5	26,5	29,8	19,0	24,1	21,8
Усинск	14,0	22,4	29,4	27,8	12,9	20,5	25,5	23,3	16,7	18,5
Усть-Вымский	19,5	24,6	20,2	17,0	21,5	30,2	19,7	22,2	22,8	24,5
Усть-Куломский	21,7	21,1	26,0	29,5	18,0	23,6	25,0	18,6	33,3	21,1
Усть-Цилемский	30,3	14,6	15,2	16,7	16,0	15,9	50,0	28,2	32,4	33,3
Воркута	20,2	23,8	17,1	22,4	17,8	19,7	25,4	16,4	25,5	21,5
Инта	26,4	23,8	15,4	30,9	28,6	36,5	21,9	18,4	27,9	22,6
Ухта	24,2	21,5	25,1	25,0	22,1	25,6	22,4	24,3	28,1	25,1
Сыктывкар	18,5	21,6	20,3	21,3	20,4	21,2	17,9	19,8	19,3	19,0
Республика Коми	20,4	23,1	22,8	23,5	21,4	22,5	22,1	21,7	23,1	21,4
Город	20,2	22,9	21,2	23,6	20,8	20,8	21,3	21,3	23,0	21,2
Село	21,0	23,7	27,0	23,5	22,0	22,0	24,2	22,1	25,5	23,8
Российская Федерация	20,4	20,5	20,2	20,3	19,8	21,2	20,5	19,8	19,3	н/д

Уровень поздней диагностики злокачественных опухолей характеризуется удельным весом опухолей IV стадии.

Самый высокий удельный вес по выявлению ЗНО в IV стадии отмечается в районах: Троицко-Печорском – 34,5 %, Усть-Куломском – 33,3 %, Усть-Цилемском – 32,4 %, Сыктывдинском – 30,0 %, Ухте – 28,1 %.

Показатели несвоевременной диагностики (IV стадия) максимальны при новообразованиях: гортани – 52,2 %, полости рта и глотки – 50,0 %, легкого 45,5 %, желудка – 44,5 %.

В структуре запущенности ЗНО (с IV стадией) больше всего выявлено ЗНО легкого – 20,3 %, желудка – 9,7 %, ободочной кишки – 9,1 %, предстательной железы 7,9 %, поджелудочной железы – 7,8 %, по этим же локализациям основная причина запущенности – скрытое течение.

Причинами поздней диагностики ЗНО (с IV стадией) являются:

1 место – скрытое течение 30,7 % (2022 год – 25,3 %);

2 место – несвоевременное обращение 23,3 % (2022 год – 23,5 %);

3 место - неполное обследование – 10,3 % (2022 год – 9,9 %), далее: несовершенство диспансеризации – 8,5 % (2022 год – 9,1 %), отказ пациентов от обследования и лечения - 4,3 % (2022 год – 3,5 %).

В 1,3 % случаев суммарно причинами позднего выявления послужили врачебные ошибки (2022 год – 2,6 %), в том числе 0,5 % ошибки рентгенологические, 0,2 % ошибки клинические, 0,6 % ошибки других специалистов, включая морфологические. Представленные в структуре клинические ошибки связаны с отсутствием онконастороженности у врачей различных специальностей.

Необходимо отметить, что в 139 случаях (16,6 % от всего количества с ЗНО в 4 стадии) указана причина запущенности «неизвестно» в основном за счет неразобранных протоколов запущенности. В сравнении с 2022 годом (143 случаев - 18,4 % от всего количества с ЗНО в 4 стадии) показатель снизился на 9,8 %.

По итогам 2023 года не разобраны протоколы запущенности в следующих районах: Сосногорске – 60,0 %, Вуктыле – 55,6 %, Сыктывдинском, Ижемском – по 33,3 %, Усть-Вымском – 25,5 %, Печоре – 25 %.

Отсутствие изменений по структуре причин запущенности настораживает, поскольку не отражает современные тенденции в организации здравоохранения. При внедрении диспансеризации взрослого населения с частотой осмотра 1 раз в 1 – 2 года, клинических рекомендаций по всем нозологиям в части стандартов диагностики логично ожидать снижение такой причины поздней диагностики ЗНО, как «скрытое течение», но она остается на 1 месте и свидетельствует о низкой эффективности выявления ЗНО при сложившемся уровне диагностики, отсутствие онконастороженности у врачей первичного звена и формальном отношении к разбору протоколов запущенности ЗНО в медицинских организациях.

При разборе протоколов по форме № 027-1/2 «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» у ЗНО визуальных локализаций с 3 стадией основная доля причин запущенности приходится на несвоевременное обращение – 24,9 % (2022 год – 31,5 %), на 2 месте скрытое течение 17,1 % (2022 год – 15,2 %), на 3-м месте - неполное обследование 13,3 % (2022 год – 3,9 %), далее несовершенство диспансеризации – 5,0 % (2022 год - 12,4 %), отказ от обследования и лечения – 3,9 % (2022 год - 5,1 %).

Врачебные ошибки медработников (морфологическая, клиническая, рентгенологическая) составляют 4,4 % от случаев поздней диагностики ЗНО (2022 год – 7,2 %).

Причина «неизвестно» определена в 25,4 % (2022 год – 20,8 %) от всех запущенных случаев визуальных локализаций в 46 случаях, в основном за счет неразобранных протоколов запущенности.

В структуре запущенности ЗНО с 3 стадией визуальных локализаций на первом месте стоят опухоли молочной железы- 44,8% (2022 год - 41,6 %), на втором прямой кишки – 30,4% (2022 год – 27,0 %), на третьем ЗНО полости рта 12,7 % (2022 год - 12,9 %), на 4 четвертом шейки матки – 9,4 %. По сравнению с 2023 годом в структуре причин запущенности увеличилась доля ЗНО молочной железы и прямой кишки; ЗНО шейки матки на уровне 2023 года.

**Характеристика контингентов пациентов, состоящих
под диспансерным наблюдением с диагнозами D00 – D09**

Таблица № 32

Карцинома in situ	МКБ-10	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
губы полости рта глотки	D00.0	н/д	1	н/д	н/д	1	н/д	н/д	1	1	н/д
др. органов пищеварения	D01	2	3	н/д	4	4	5	3	1	7	3
органов дыхания	D03	2	1	1	2	2	1	0	0	0	1
кожи (абс)	D04	6	4	5	4	2	н/д	н/д	5	10	9
молочной железы (абс)	D05	7	6	12	3	2	3	8	15	17	27
молочной железы (%)	н/д	3,5	3,5	6,7	1,8	1,3	2,0	11,9	22,7	16,7	н/д
шейки матки (абс)	D06	97	74	78	73	61	54	41	40	64	51
шейки матки (%)	н/д	85,1	76,3	78,8	84,9	84,7	81,8	61,1	60,6	62,7	н/д
др. половых органов	D07	н/д	8	3	н/д	н/д	3	8	1	2	1
Др. органов	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	5	3	1	н/д
Всего	D00-09	114	97	99	86	72	66	67	66	102	101

За 10-летний период на 32,5 % увеличилась регистрация ЗНО – карцинома in situ (D 00 – D 09). По структуре преобладающая позицию занимает D 06 (карцинома in situ шейки матки) на 62,7 %. На втором месте стоят D 05 Карцинома in situ молочной железы – 16,7 %. Остальные локализации регистрируются в единичных случаях.

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

В 2024 году абсолютное число умерших от злокачественных новообразований в Республике Коми составило 1 526 человек (2022 г. – 1 636), в том числе 850 мужчины (55,7 %), 676 женщины 44,3 %; в том числе 144 (9,4 %) не состояли на учете в Популяционном раковом регистре (диагноз установлен посмертно).

Смертность от ЗНО (грубый и стандартизированный) всего населения региона и в
разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения

Таблица № 33

Населен ие	показатель	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
	грубый	195,13	193,1	206,22	195,2	201,8	192,6	203,1	211,33	210,7	221

Все населен ие	стандартиз ированный	140,26	137,66	144,07	131,2	134,7	122,6	128,0	130,7	121,65	145,66
мужчин ы	грубый	227,97	221,08	238,08	231,14	226,93	220,56	235,43	244,55	254,4	256,17
	стандартиз ированный	222,36	214,35	225,72	205,71	200,96	180,6	197,71	200,4	188,36	225,55
женщин ы	грубый	165,77	168,19	173,73	163,24	179,48	167,79	174,34	181,60	173,18	189,68
	стандартиз ированный	98,14	101,63	102,17	93,54	99,97	88,64	91,10	93,94	85,43	104,43

**Структура смертности от онкологических
заболеваний по Республике Коми за 2015 - 2024 гг.
(оба пола) на 100 тыс. населения**

Таблица № 34

Локализация опухоли	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ЗНО легкого	35,1	31,2	39,3	33,9	33,1	33,0	37,4	33,9	37,4	35,97
ЗНО гортани	3,9	1,8	2,1	3,7	2,9	2,4	3,0	2,9	4,0	3,2
ЗНО молочной железы	24,3	23,0	25,2	23,6	26,0	22,8	21,7	23,8	23,6	13,5
ЗНО ободочной кишки	17	16,9	17,3	16,8	16,7	15,4	18,4	19,5	17,8	20,4
ЗНО прямой кишки	8,6	12,0	13,3	10,0	12,8	13,8	11,8	12,8	11,0	10,0
ЗНО шейки матки	7,7	8,8	8,0	9,2	8,4	7,4	7,4	10,1	10,1	5,9
ЗНО желудка	21,5	19	20,5	18,9	18,5	19,3	19,1	19,3	18,3	18,4
ЗНО полости рта и глотки	7,5	6,2	4,4	4,6	7,9	6,9	5,4	9,3	7,0	5,5
ЗНО щитовидной железы	1,0	0,6	0,2	0,7	0,4	0,7	0,9	0,7	0,1	0,4
ЗНО мочевого пузыря	4,2	3,9	3,3	3,2	4,2	3,7	3,3	3,6	4,7	4,1
ЗНО почки	4,7	5,6	5,5	6,7	6,0	6,6	7,5	7,1	5,0	6,1
ЗНО тела матки	5,4	6,9	8,0	5,9	7,5	9,2	6,3	9,0	4,9	4,3
ЗНО яичников	8,3	12,6	10,0	12,2	9,1	12,7	10,2	12,5	9,5	4,9
ЗНО губы	0,2	0,4	0,7	0,5	0,1	0,0	3,4	0,6	0,4	0,7

**Стандартизированная структура смертности от онкологических заболеваний по
Республике Коми за 2015-2024 гг. (оба пола) (%)**

Таблица № 35

Локализация	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
C00	0,05	0,14	0,26	0,18	0,04	0,04	0,12	0,21	0,09	0,10
C01	0,37	0,14	0,17	0,22	0,17	0,22	0,19	0,33	0,19	0,15
C02	0,33	0,23	0,57	0,49	0,26	0,17	0,35	0,21	0,42	0,73
C03	0,33	0,05	0,04	0,04	0,09	0,13	н/д	0,17	0,09	0,10
C04	0,37	0,37	0,31	0,31	0,60	0,43	0,35	0,46	0,42	0,68

C05	н/д	0,09	0,09	0,04	0,09	0,09	0,19	0,08	0,05	0,10
C06	0,23	0,09	0,04	0,13	0,21	0,04	0,08	0,08	н/д	н/д
C07	0,09	0,05	0,09	0,09	0,09	0,09	0,08	0,12	0,14	н/д
C08	0,09	н/д	0,09	н/д	н/д	н/д	0,04	н/д	0,14	0,05
C09	0,05	0,19	0,22	0,40	0,13	0,39	0,35	0,29	0,14	0,39
C10	0,61	0,74	0,48	0,71	0,69	0,43	0,39	0,25	0,37	0,34
C11	0,14	0,05	0,17	0,04	0,13	0,04	0,04	0,08	н/д	0,15
C12	н/д	0,05	0,04	0,04	0,04	0,09	0,04	0,12	0,09	0,15
C13	0,42	0,37	0,52	1,06	0,39	0,47	0,54	0,54	0,23	0,39
C14	н/д	0,05	н/д	0,04	н/д	н/д	н/д	0,04	н/д	н/д
C15	3,61	3,57	3,36	3,04	2,87	2,32	2,95	2,78	2,69	2,93
C16	8,81	8,16	7,81	7,10	6,95	7,10	6,13	6,60	6,67	6,50
C17	0,37	0,28	0,35	0,26	0,39	0,22	0,16	0,04	0,42	0,49
C18	6,42	6,82	6,81	6,31	6,18	5,72	5,97	6,85	6,53	7,18
C19	0,94	1,07	1,31	0,62	0,90	1,72	1,24	1,16	1,06	1,47
C20	3,23	3,29	3,53	2,91	3,86	2,67	2,29	2,66	2,64	3,52
C21	0,37	0,14	0,22	0,31	0,17	0,30	0,35	0,54	0,14	0,05
C22	1,87	1,90	1,92	2,03	2,02	1,76	1,86	2,20	2,92	1,96
C23	0,42	0,51	0,52	0,49	0,39	0,22	0,31	0,46	0,23	0,44
C24	0,42	0,42	0,17	0,44	0,26	0,34	0,31	0,21	0,23	0,34
C25	3,51	4,22	4,89	3,66	4,42	3,27	3,68	5,35	4,91	4,11
C26	0,09	н/д	н/д	0,04	н/д	0,04	0,04	0,04	0,09	н/д
C30	н/д	0,09	0,13	0,04	н/д	0,13	н/д	0,04	н/д	н/д
C31	0,14	0,23	0,26	0,09	0,09	0,22	0,23	0,25	0,05	0,05
C32	1,59	0,83	0,87	1,24	1,16	0,99	1,01	1,00	1,39	1,12
C33	н/д	0,09	0,04	0,04	0,04	н/д	0,04	н/д	0,05	0,05
C34	14,67	13,12	14,75	12,48	12,18	12,26	12,02	11,75	14,17	14,13
C37	н/д	0,05	0,04	0,04	н/д	н/д	н/д	н/д	0,05	0,10
C38	0,19	0,09	0,17	0,13	0,04	0,30	0,04	0,12	0,09	0,10
C39	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
C40	0,05	0,12	0,04	н/д	0,13	0,09	0,04	н/д	н/д	0,10
C41	0,19	0,14	0,22	0,18	0,13	0,09	0,16	0,04	0,09	0,10
C43	1,22	0,97	0,79	0,88	0,94	0,82	0,78	0,58	0,88	1,27
C44	0,47	0,19	0,26	0,35	0,17	0,26	0,43	0,29	0,23	0,24
C45	0,09	0,14	0,39	0,53	0,26	0,17	0,19	0,21	0,32	0,24
C46	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
C47	н/д	н/д	н/д	н/д	0,04	н/д	н/д	н/д	0,05	0,05
C48	0,05	0,32	0,31	0,13	0,26	0,39	0,19	0,29	0,23	0,24
C49	0,19	0,56	0,52	0,18	0,26	0,26	0,39	0,33	0,37	0,20
C50	5,76	4,82	4,89	4,54	5,02	4,34	3,76	4,28	4,35	4,74
C51	0,19	0,09	0,22	0,35	0,39	0,17	0,16	0,21	0,32	0,10
C52	0,14	н/д	н/д	0,09	0,13	0,09	н/д	0,04	0,05	0,05
C53	1,78	2,13	1,61	1,76	1,67	1,51	1,71	1,87	1,94	2,10
C54	1,22	1,58	1,83	1,10	1,42	1,81	1,05	1,62	1,06	1,42
C55	н/д	н/д	0,04	0,04	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0,10
C56	1,87	2,74	2,01	2,69	1,80	2,58	1,74	2,32	1,81	1,71
C57	0,09	0,05	0,04	н/д	0,04	0,09	н/д	0,12	н/д	0,05
C58	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
C60	0,05	0,05	0,04	н/д	0,09	н/д	0,08	0,04	0,09	0,10
C61	3,09	2,60	2,92	3,35	2,27	2,15	2,68	2,45	2,69	2,30

C62	0,09	0,14	н/д	0,13	0,13	0,22	0,16	0,12	0,05	0,05
C63	н/д	0,05	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
C64	2,11	2,78	2,23	2,51	2,40	2,54	2,52	2,37	1,85	2,15
C65	н/д	н/д	0,17	0,04	0,17	0,13	0,16	0,17	0,09	0,10
C66	0,09	0,05	0,09	0,04	0,04	0,09	0,23	0,08	0,05	0,05
C67	1,83	1,81	1,27	1,19	1,50	1,29	1,05	1,25	1,67	1,42
C68	н/д	0,05	0,04	н/д	0,04	н/д	0,04	н/д	0,05	0,05
C69	0,19	0,09	0,04	0,04	0,04	н/д	0,23	0,08	0,19	0,15
C70	0,19	0,05	н/д	0,04	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0,05
C71	1,36	1,85	0,96	1,10	1,76	1,16	0,89	1,62	1,57	1,96
C72	н/д	0,05	0,04	н/д	н/д	0,04	н/д	0,04	н/д	0,05
C73	0,37	0,37	0,09	0,26	0,13	0,34	0,27	0,25	0,05	0,15
C74	0,23	0,19	0,17	0,13	0,17	0,22	0,04	0,12	0,05	0,05
C75	н/д	н/д	н/д	0,04	н/д	н/д	н/д	0,04	н/д	0,05
C76	0,09	0,05	н/д	0,13	0,17	0,13	н/д	0,04	н/д	н/д
C77	0,37	0,28	0,17	0,31	0,17	0,22	0,23	0,17	н/д	0,15
C78	0,52	0,51	0,31	0,40	0,34	0,34	0,27	0,12	н/д	0,05
C79	2,23	0,23	0,31	0,18	0,26	0,22	0,12	0,12	н/д	0,05
C80	0,56	0,42	0,52	0,13	0,39	0,26	0,12	0,25	0,05	0,05
C81	0,47	0,37	0,17	0,66	0,56	0,34	0,19	0,42	0,28	0,15
C82	н/д	0,09	0,17	0,18	0,09	0,04	0,04	0,08	0,05	н/д
C83	0,61	0,23	0,52	0,62	0,56	0,77	0,27	0,83	0,79	0,93
C84	н/д	н/д	0,09	0,13	0,04	0,04	н/д	0,04	0,09	0,05
C85	0,52	0,46	0,31	0,40	0,73	0,17	0,54	0,46	0,60	0,20
C86	н/д	н/д	н/д	н/д	0,04	н/д	н/д	0,04	н/д	0,05
C88	0,09	н/д	0,04	н/д	н/д	н/д	0,04	0,08	0,05	0,05
C90	0,70	0,70	0,48	0,53	0,90	0,69	0,43	0,66	0,65	0,68
C91	0,94	0,83	0,83	1,06	0,73	0,86	0,85	0,37	0,74	0,59
C92	0,94	0,79	0,83	0,53	0,60	0,56	0,50	0,62	0,46	0,64
C93	н/д	н/д	0,04	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0,05
C94	0,05	н/д	н/д	0,04	н/д	0,04	0,04	0,04	0,09	н/д
C95	0,28	0,42	0,22	0,31	0,09	0,30	0,16	0,21	0,28	0,10
C96	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0,04	н/д	н/д

**Смертность от злокачественных новообразований
всего (на 100 тыс. населения)**

Таблица № 36

Города и районы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Вуктыл	243,6	170,1	257,4	203,4	295,8	219,3	177,1	198,4	212,3	227,1
Ижемский	141,8	199,4	172,3	138,8	128,4	199,9	236,3	184,7	178,0	160,6
Княжпогостский	179,9	311,2	272,5	257,7	235,1	237,3	222,1	230,2	262,3	300,3
Койгородский	296,2	235,9	317,9	174,8	245,5	221,9	209,7	259,4	224,5	133,8
Корткеросский	248,0	122,2	268,9	206,8	149,4	228,2	247,7	202,3	226,6	263,2

Печора	248,7	242,0	221,6	251,8	209,1	239,4	244,2	241,9	278,1	194,4
Прилузский	257,0	242,0	269,4	266,3	248,3	180,1	267,7	273,8	264,1	287,9
Сосногорск	225,8	203,4	275,2	197,7	214,3	187,7	236,8	235,5	277,6	227,3
Сыктывдинский	213,1	186,6	198,4	189,6	200,9	163,5	188,1	171,9	210,0	219,2
Сысольский	165,8	212,7	115,3	163,8	175,4	225,7	279,0	260,3	178,7	172,5
Троицко-Печорский	240,8	187,6	339,2	267,7	376,6	301,5	289,9	279,0	341,1	285,3
Удорский	151,0	132,6	212,3	284,3	157,4	136,1	222,3	190,9	263,4	301,7
Усинск	112,8	131,7	128,0	108,9	116,7	121,6	114,4	141,6	94,4	145,2
Усть-Вымский	248,0	237,5	198,5	248,2	212,8	256,0	195,8	298,7	251,5	276,0
Усть-Куломский	210,1	153,4	240,8	157,1	201,9	166,0	254,5	229,5	270,7	238,9
Усть-Цилемский	134,5	136,9	199,1	176,6	206,0	153,8	200,3	202,8	238,6	250,9
Воркута	116,9	154,7	137,4	143,6	127,1	136,8	145,0	113,6	124,1	127,3
Инта	219,6	225,3	193,3	209,6	250,3	194,2	159,5	209,4	203,9	234,7
Ухта	18,1	190,4	189,9	170,7	196,1	187,3	196,0	198,0	218,8	207,3
Сыктывкар	188,2	190,8	192,0	199,8	200,9	176,2	192,9	209,3	202,5	205,3
Республика Коми	188,7	190,5	199,3	192,3	194,3	183,4	198,3	203,6	210,1	202,5
Город	182,6	188,3	193,0	184,8	190,8	177,2	187,6	195,4	199,3	193,8
Село	206,9	197,0	213,0	209,9	205,0	202,7	231,1	229,1	241,2	н/д
Российская Федерация	202,5	201,6	197,9	200,0	200,6	199	191,3	188,7	186	н/д

Наиболее высокий «грубый» показатель смертности на 100 тыс. населения отмечен в Троицко-Печорском районе, г. Печоре, Сосногорске, Усть-Куломском, Прилузском районах.

«Грубый» показатель смертности от злокачественных новообразований населения Республики Коми на 100 000 населения составил 210,1, увеличился на 3,2 % по сравнению с 2022 годом и на 5,7 % за последние десять лет. «Грубый» показатель смертности от ЗНО населения Республики Коми выше среднероссийского на 11,3 %. За последние 10 лет не наблюдается статистически значимого изменения динамики показателей смертности городского и сельского населения, а по уровню смертности среди сельских жителей он всегда выше, чем среди городских, так в 2023 году смертность от ЗНО на селе на 21 % выше, чем в городе.

В районах высокий уровень смертности обусловлен высоким уровнем заболеваемости, неэффективными профилактическими и скрининговыми мероприятиями по ранней диагностике ЗНО, несвоевременным обращением больных за медицинской помощью, особенно лиц пожилого возраста.

**Стандартизованная смертность от злокачественных
новообразований (на 100 тыс. населения)**

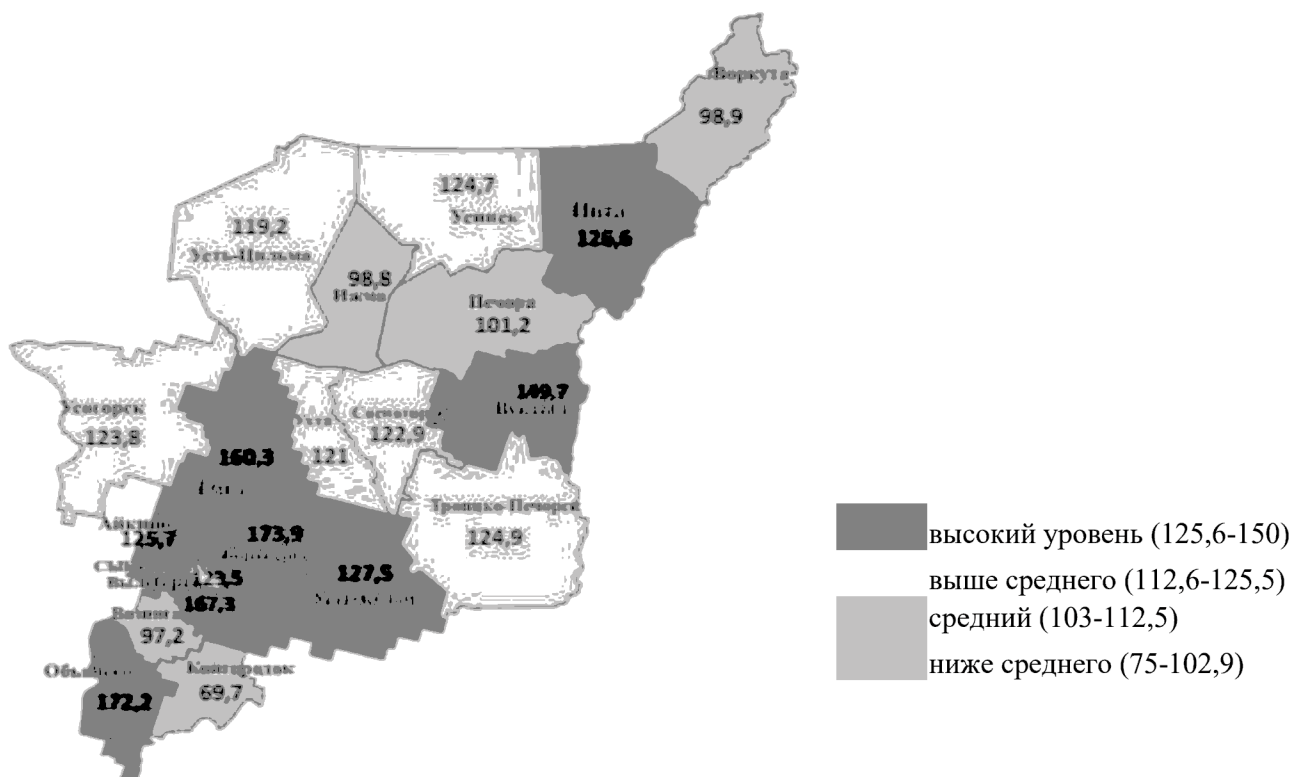
Таблица № 37

Города и районы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Вуктыл	172,8	117,6	175,6	122,4	171,2	126,5	93,0	102,2	105,7	149,7
Ижемский	93,3	131,5	116,3	94,4	99,7	144,6	165,9	144,8	94,1	98,8
Княжпогостский	98,4	185,7	151,7	147,3	144,9	138,8	115,0	107,1	111,1	160,3
Койгородский	148,2	111,2	207,4	95,1	94,2	99,0	102,6	133,2	103,2	69,7
Корткеросский	158,2	72,4	151,8	116,6	83,0	114,5	129,7	88,7	117,2	173,9
Печора	159,5	148,2	140,0	154,2	118,1	140,7	126,5	123,3	134,4	101,2
Прилузский	151,7	145,8	135,6	157,6	168,0	86,4	109,3	149,7	122,2	172,2
Сосногорск	137,9	127,9	168,8	121,3	126,9	108,1	136,6	123,9	148,7	122,9
Сыктывдинский	153,7	110,2	125,7	109,2	126,2	94,1	109,3	91,5	110,7	167,3
Сысольский	96,4	122,7	70,8	86,7	101,5	93,1	131,3	125,8	80,1	97,2
Троицко-Печорский	127,3	86,3	154,9	156,2	159,2	150,3	107,2	110,6	170,8	124,9
Удорский	123,6	109,2	130,9	188,9	117,1	85,0	123,5	112,4	135,3	123,8
Усинск	113,1	155,0	137,0	104,8	149	115,7	93,8	103,5	75,5	124,7
Усть-Вымский	144,5	133,5	125,5	130,9	121,4	134	97,0	140,5	110,5	125,7
Усть-Куломский	131,7	111,5	150,1	95,0	114,7	93,6	125,2	121,4	132,8	127,5
Усть-Цилемский	83,4	79,5	112,5	90,7	124,3	116,9	102,4	94,6	129,9	119,2
Воркута	95,8	131,0	111,1	108,4	106,8	94,0	103,9	75,5	77,6	98,9
Инта	151,2	152,9	115,4	123,5	160,0	117,0	137,2	108,0	104,6	126,6
Ухта	128,2	130,3	127,8	107,5	128,5	117,7	115,0	112,8	113,7	121,0
Сыктывкар	132,7	134,4	133,5	133,5	135,2	109,7	124,6	125,1	112,1	123,5
Республика Коми	124,4	125,0	129,6	119,0	118,5	106,1	114,5	115,1	112,2	111,7
Российская Федерация	114,8	112,8	109,0	108,6	106,8	104,6	99,8	97,3	96,9	н/д

Наглядно стандартизованный показатель смертности от злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Республики Коми представлен на рисунке 2.

Рисунок 2

Стандартизированная смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения (2023 год)



Республика Коми - 111,7 на 100 тыс. населения

Стандартизованный показатель смертности на 100 тысяч населения в Республике Коми составляет 112,2, снизился на 2,5 % по сравнению с 2022 годом (2022 год – 115,1); но выше среднероссийского на 15,3 % (РФ 2022 год – 97,3) и на 9,9 % Северо-Западного федерального округа (2022 год – 102,1). За последние десять лет стандартизованный показатель общей смертности от ЗНО в Республике Коми снизился на 43,3 % (2014 год – 198).

Доля случаев пациентов, умерших от злокачественных новообразований в течение 3 месяцев с момента установления диагноза, не получивших специального лечения по Республике Коми за 2015 - 2024 гг. (оба пола) (%)

Таблица № 38

год	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
доля пациентов	0,02	0,02	0,01	0,01	0	0,01	0,02	0,01	0,01	0,02

Структура ЗНО по посмертно учтенным пациентам с ЗНО по Республике Коми за 2015-2024 гг. (оба пола) С34, С50, С53, С18-С20 (%)

Таблица № 39

Локализация опухоли	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Ободочная кишка	6,4	9,7	11,6	8,8	6,6	10,0	10,5	13,6	7,4	12,5
Ректосигмоидное соединение	0,3	0,8	3,6	0,7	н/д	1,1	0,9	2,1	н/д	13,2
Прямая кишка	3,9	2,2	2,4	2,2	5,3	2,3	1,9	3,1	2,2	4,2
Легкие	22,0	18,1	18,3	13,3	16,0	21,7	26,9	18,9	23,7	23,0
Молочная железа	2,5	2,2	1,8	3,7	1,3	2,3	1,9	2,1	1,5	2,1
Шейки матки	0,7	2,2	1,2	1,5	1,3	0,6	3,8	н/д	н/д	0,7

Случаи злокачественных новообразований, выявленных посмертно по Республике Коми (абс.) за 2015 - 2024 гг. (оба пола)

Таблица № 40

год	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Количество случаев	281	226	164	134	75	169	103	96	169	141

Умершие от ЗНО, не состоявшие на учете в раковом регистре
(на 100 000 умерших от злокачественных новообразований)

Таблица № 41

Города и районы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Вуктыл	0,9	0,2	0,4	0,2	0,4	0,5	10,0	0,0	29,4	0,0
Ижемский	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	2,5	0,0	0,0	0,3
Княжпогостский	0,4	0,6	0,2	0,3	0,4	0,3	9,8	4,8	2,6	0,3
Койгородский	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	6,7	5,6	0,0	0,1
Корткеросский	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	13,6	2,9	13,5	0,3
Печора	2,7	2,0	0,9	0,9	0,7	1,2	13,7	7,1	24,0	1,2
Прилузский	0,4	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	4,5	6,8	2,2	0,0
Сосногорск	1,4	0,9	1,3	0,6	0,4	1,0	15,0	6,1	17,3	0,7
Сыктывдинский	0,3	0,1	0,1	0,2	0,0	0,7	2,2	4,8	18,4	0,1
Сысольский	0,4	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	3,2	5,0	0,0
Троицко-Печорский	0,3	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2	3,3	3,6	6,5	0,0
Удорский	0,4	0,3	0,1	0,2	0,0	0,1	13,5	19,4	6,5	0,4
Усинск	0,8	1,2	0,1	0,1	0,1	0,4	4,1	1,7	3,0	0,2
Усть-Вымский	0,4	0,4	0,5	0,3	0,5	0,5	2,1	12,5	13,2	0,6
Усть-Куломский	0,8	0,5	0,3	0,1	0,1	0,5	3,4	7,7	1,7	0,3
Усть-Цилемский	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0	0,1	4,5	4,5	13,6	0,4
Воркута	0,9	1,0	0,6	0,7	0,3	0,4	8,6	1,2	6,3	0,5
Инта	0,4	0,3	0,2	0,3	0,2	0,1	7,1	3,7	4,9	0,4
Ухта	1,4	1,7	0,8	1,7	0,3	1,2	3,2	5,9	7,9	1,1
Сыктывкар	4,4	3,2	1,6	1,6	0,8	4,8	8,0	6,1	11,6	2,0
Республика Коми	16,6	13,6	8,0	7,9	4,5	12,4	7,4	5,8	10,4	9,5

Одногодичная летальность по Республике Коми (%)

Таблица № 42

Города и районы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Вуктыл	20,4	28,1	28,2	33,3	23,5	31,3	33,3	29,6	31,6	21,0
Ижемский	31,8	30,2	36,9	34,8	15,9	22,5	28,3	47,8	33,3	21,8

Княжпогостский	33,3	27,7	30,0	31,3	23,5	29,0	35,6	27,0	32,9	29,5
Койгородский	15,2	31,6	29,7	30,0	20,9	20,5	10,0	36,0	34,5	28,9
Корткеросский	35,9	26,0	18,6	38,3	27,4	18,7	30,0	29,2	25,0	31,5
Печора	24,5	27,7	29,9	24,6	27,2	20,4	32,2	39,1	35,0	25,1
Прилузский	35,7	36,3	31,5	30,6	23,4	24,6	18,0	37,1	26,2	33,3
Сосногорск	32,9	21,6	26,3	29,9	27,6	28,5	26,3	41,7	35,0	34,8
Сыктывдинский	28,4	26,3	25,3	30,1	24,5	32,9	18,8	26,6	31,3	27,3
Сысольский	23,2	18,2	15,7	22,0	15,2	18,0	32,0	31,3	21,2	21,3
Троицко-Печорский	19	18	26,8	44,4	29,1	39,6	27,3	51,3	30,6	33,3
Удорский	40	23,6	26,3	26,7	35,7	24,0	29,8	39,0	27,5	31,3
Усинск	19,4	13,2	16,5	27,5	24,8	13,1	20,5	34,0	25,2	17,9
Усть-Вымский	26,2	25,7	31,6	21,6	20,0	18,2	24,1	23,9	29,4	27,7
Усть-Куломский	31,3	19,8	18,7	36,1	20,7	21,9	26,9	29,9	42,9	38,5
Усть-Цилемский	24,2	28,1	30,0	25,0	31,4	20,9	19,5	39,3	30,6	33,3
Воркута	21,8	15,2	26,4	21,3	20,4	17,1	28,0	28,4	21,0	28,7
Инта	26	32,3	32,6	27,8	28,5	27,8	36,4	28,2	29,8	30,0
Ухта	29,3	26,2	29,2	27,7	25,8	25,1	29,5	30,0	27,5	27,3
Сыктывкар	25,4	20,8	22,9	22,8	23,1	22,9	21,1	24,3	27,0	18,9
Республика Коми	26,8	23,1	25,9	26,2	24,2	22,9	25,5	29,8	28,1	24,4
Город	25,8	22,1	26,1	24,2	23,3	23,2	26,0	27,4	27,0	27,6
Село	29,4	25,9	25,6	30,7	25,1	22,7	25,0	32,8	29,2	27,3
Российская Федерация	23,6	23,2	22,5	22,2	21,7	20,6	20,3	19,1	19,5	н/д

Наиболее высокие уровни одногодичной летальности в 2024 году имеют районы: Усть-Куломский – 38,5 %, Сосногорск – 34,8 %, Троицко-Печорский и Прилузский районы - 33,3 %. Это обусловлено, прежде всего, высоким уровнем запущенности ЗНО, а также низким уровнем организации работы первичного звена здравоохранения и свидетельствует о проблемах ранней диагностики опухолевого процесса, состояния симптоматической и паллиативной медицинской помощи больным с запущенными формами ЗНО.

Одногодичная летальность по всем
локализациям по Республике Коми (%)

Таблица № 43

Локализация опухоли	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	РФ 2023 г.
Губы, полости рта и глотки	36,8	50,6	34,1	44,0	26,4	24,6	35,0	48,4	25,3	35,2	3,8
Пищевод	61,4	57,0	62,3	66,2	56,0	54,6	55,9	61,3	64,7	54,2	51,5
Желудок	51,7	46,8	54,5	48,6	44,6	43,9	47,7	57,4	57,8	52,1	40,0
Ободочная кишка	35,2	23,2	31,2	27,3	30,0	32,5	27,4	35,5	34,8	31,0	20,6
Прямая кишка	33,1	20,7	22,2	27,5	24,1	20,9	30,9	39,7	30,1	19,4	18,2
Гортань	44,4	13,5	25,0	40,5	31,7	21,2	31,8	31,8	34,8	34,0	22,0
Легкие	53,8	52,8	53,4	53,6	49,2	48,2	53,5	53,5	57,7	57,0	44,3
Кости, мягкие ткани	25,0	33,3	16,8	30,0	28,6	25,0	20,0	20,0	16,7	16,7	17,5
Меланома	13,2	17,2	7,7	6,9	11,7	8,3	6,3	6,3	3,8	11,3	6,9
Кожа	1,1	0,0	0,4	0,8	0,3	0,0	1,7	1,7	1,3	0,8	0,5
Молочная железа	5,1	5,1	5,6	6,2	7,0	4,4	5,9	5,9	5,2	4,7	4,4
Шейки матки	11,1	9,7	13,6	8,6	15,1	11,4	15,5	15,5	11,7	17,8	12,7
Тело матки	9,3	6,0	10,8	7,6	9,2	6,8	14,8	14,8	17,5	5,1	7,0
Яичники	19,2	23,2	22,6	20,5	19,7	23,0	31,8	31,8	25,6	18,7	16,4
Предстательная жел.	11,2	8,3	9,7	14,2	12,4	6,1	9,6	9,6	6,0	6,2	5,8
Мочевой пузырь	12,9	28,7	11,4	14,5	11,7	15,4	12,7	12,7	17,1	15,8	13,3
Щитовидная железа	1,0	3,6	2,0	0,8	0,8	2,1	4,3	4,3	1,9	0	2,0
Гемобластозы	22,1	18,3	25,8	13,6	10,0	21,6	17,0	18,0	18,0	20,3	17,4
Всего	26,4	26,8	25,9	26,2	24,2	22,9	25,5	29,8	29,8	24,4	18,3

В 2024 году высокие уровни одногодичной летальности наблюдались при следующих локализациях: рак пищевода – 54,2 %, рак легкого – 57,0 %, рак желудка – 52,1 %, рак гортани – 34,0 %. Столь высокая одногодичная летальность обусловлена, прежде всего, за счет поздней выявляемости ЗНО на уровне первичного звена, которая исключает возможность проведения радикального лечения в специализированных учреждениях. Одногодичная летальность по всем распространенным локализациям в Республике Коми выше, чем в среднем по Российской Федерации.

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

Таблица № 44

Локализация	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
D00-D48	0,03	0,07	0,16	0,12	0,13	0,12	0,17	0,10	0,1	0,15

Наибольший вклад в смертность от новообразований, относящихся к кодам D00 - D48 вносят: доброкачественные новообразования головного мозга (D 33) – 31 %, новообразования лимфоидной и кроветворной тканей (D45-47) - 36 %, новообразования неопределенного или неизвестного характера (D 48) – 32 %.

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

Первичная профилактика злокачественных новообразований подразумевает предупреждение возникновения злокачественных опухолей и предшествующих им предопухолевых состояний путем устранения или нейтрализации воздействий неблагоприятных факторов окружающей среды и образа жизни, а также путем повышения неспецифической резистентности организма.

Во всех медицинских организациях Республики Коми проводится активная работа по профилактике онкологических заболеваний и формированию здорового образа жизни, созданы и работают Школы здоровья (профилактики стресса, профилактики гиподинамии, правильного питания, профилактики и отказа от потребления табака и др.).

Медицинские работники службы профилактики - кабинетов, отделений, под руководством Центра общественного здоровья и медицинской профилактики, ведут постоянную работу: по информированию населения о вредных и опасных для здоровья человека факторах риска развития онкологических заболеваний; по формированию у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких, по обучению граждан гигиеническим навыкам и мотивированию их к отказу от вредных привычек, включающих помощь в отказе от потребления алкоголя и табака. Осуществляют групповое и индивидуальное консультирование по пропаганде здорового образа жизни, профилактике возникновения и развития факторов риска онкологических заболеваний (курение, алкоголь, гиподинамия и др.). Сотрудниками медицинских организаций республики проводится санитарно-просветительская работа с населением по здоровому питанию, физической активности, отказу от вредных привычек с привлечением средств массовой информации (далее – СМИ), общественных организаций, некоммерческих организаций (далее – НКО), министерств и ведомств, администраций городов и районов. Население обеспечивается доступными информационными материалами: печатная, видеопродукция, информационно-телекоммуникационная сеть «Интернет», социальные сети, акции и др.

Деятельность отделений (кабинетов) медицинской профилактики по профилактике табакокурения основана на следующих приказах:

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 января 2021 г. № 35н «Об утверждении порядка создания и функционирования «горячих линий», способствующих прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции и лечению табачной (никотиновой) зависимости»;

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 февраля 2021 г. № 140н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Коми от 30 августа 2022 г. № 8/314 «Об оказании медицинской помощи взрослому населению Республики Коми по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Коми от 19 сентября 2022 г. № 9/347 «О создании «горячих линий», способствующих прекращению потребления табака и никотинсодержащей продукции».

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Республики Коми от 30 августа 2022 г. № 8/314 и от 19 сентября 2022 г. № 9/347 в 36 медицинских организациях Республики Коми, оказывающих амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь, предусмотрена организация кабинетов по отказу от табака и никотина, в 23 медицинских организациях Республики Коми, имеющих в своей структуре центр здоровья, отделение (кабинет) медицинской помощи, предусмотрена организация соответствующих «горячих линий».

Во исполнение мероприятий Государственной программы Республики Коми «Развитие образования», утвержденной постановлением Правительства Республики Коми от 28 сентября 2012 г. № 411, и подпрограммы «Дети и молодежь Республики Коми», совместно с Министерством образования и науки Республики Коми, в 2022 году проведено 229 лекций, 13 пресс-конференций, 11 круглых столов, тематических вечеров, выставок, 40 конкурсов, викторин. Функционировало 4 телефона «горячей линии» по отказу от курения, выпущено 123 санальбома, санбюллетеня по профилактике табакокурения, 36 - по профилактике алкоголя, 20 методических рекомендаций. Проведено 824 беседы, 10037 консультаций, 1798 углубленных индивидуальных консультирования по курению. Проведено 50 кинолекториев по профилактике курения, распространено 1550 памяток по профилактике курения, опубликована информация в 10 районных газетах (профилактика табакокурения), в 3 - профилактика употребления алкоголя, распространено 1288 буклетов по профилактике табакокурения, 719 - по профилактике употребления алкоголя. Проведено анкетирование - 75 чел. (учащиеся, студенты), 20 классных часов, 7 уроков здоровья, 3 родительских собрания, 24 беседы с родителями. В группе «ВКонтакте», группах районных больниц в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» опубликовано 15 постов, размещена информация на 25 стендах. Во всех

муниципальных образованиях на постоянной основе демонстрируются видеоролики на телевизионных панелях. Волонтерами проведены 104 флешмоба на улицах районов, 29 презентаций.

По результатам тестирования у 32 учащихся в анализе мочи обнаружен никотин. С данными несовершеннолетними проведена индивидуальная профилактическая работа по профилактике табакокурения.

Общий охват мероприятиями несовершеннолетних составил 31 537 чел. При проведении профилактических осмотров учащихся образовательных организаций медицинскими работниками используются материалы (газеты, брошюры, буклеты, листовки и др.), разработанные и выпущенные специалистами Центра общественного здоровья и медицинской профилактики.

В кабинетах/отделениях медицинской помощи, кабинетах медицинской помощи по прекращению потребления табака и никотинсодержащей продукции, в центрах здоровья в медицинских организациях Республики Коми в 2022 году оказана медицинская помощь 285 пациентам, в том числе наркологами - 82 пациентам. Отказались от курения 79 человек.

Центром общественного здоровья и медицинской профилактики регулярно и систематически ведется информационная работа в сети интернет:

Еженедельно в социальных сетях публиковались видеоролики по формированию здорового образа жизни, профилактике табакокурения, употребления электронных сигарет, профилактике наркозависимостей, о вреде избыточного потребления соли, под рубрикой «Здоров 11». Всего за 2022 год опубликовано 43 видеоролика. В формате видеороликов записаны и опубликованы беседы с главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Республики Коми и врачами различных специальностей (терапевтом, кардиологом, пульмонологом, неврологом, онкологом, акушером-гинекологом, психиатром-наркологом, педиатром), сотрудниками медицинского института СГУ им. Питирима Сорокина, специалистами по отказу от курения, медицинским психологом, гражданами, отказавшимися от потребления табака. Специалистам медицинской профилактики рекомендовано использовать в работе также материалы по профилактике табачной зависимости, опубликованные в средствах массовой информации и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: «ВКонтакте», «Одноклассники», а также использовать информационные материалы, размещенные на сайте: <https://komivfd.ru/> (в разделе «Материалы по медицинской профилактике»).

Также информационной площадкой Центра общественного здоровья и медицинской профилактики является сайт ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер». В разделе «Новости» регулярно публикуются записи по пропаганде здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) и профилактике хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ), в том числе по профилактике онкологических заболеваний. В разделе «Материалы по профилактике» размещаются собственные разработки информационных материалов, а также разработки Министерства здравоохранения Российской Федерации, Национальные проекты. Используются и материалы, подготовленные Министерством здравоохранения Республики Коми.

Для общения и более плотного взаимодействия со специалистами по вопросам профилактики в WhatsApp создан чат. В нем обсуждается актуальная информация об изменениях, дополнениях в нормативных документах, происходит обмен опытом и практическими советами, выстраивается преемственность в работе, в том числе в распространении информации по профилактике ЗОЖ и профилактике ХНИЗ, в том числе онкологических заболеваний.

С 2016 года в Республике Коми введен ежемесячный мониторинг профилактических мероприятий в медицинских организациях, в том числе по профилактике онкологических заболеваний, посредством отчетности в системе «Парус» (приказ Министерства здравоохранения Республики Коми от 10 марта 2016 г. № 3/110 «О мониторинге деятельности медицинских организаций по профилактике заболеваний среди населения Республики Коми»).

Перечень показателей мониторинга деятельности медицинских
организации по профилактике онкологических заболеваний
и формированию здорового образа жизни

Таблица № 45

Наименование мероприятия	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Лекции	35344 лекции, с аудиторным охватом 200287 человек	15985 лекций, с аудиторным охватом 149236 человек	9160 лекций, с аудиторным охватом 123890 человек	4439 лекций, с аудиторным охватом 44439 человек	3503 лекции, с аудиторным охватом 29861 человека	5684 лекции, с аудиторным охватом 92367 человек	4334 лекции, с аудиторным охватом 48800 человек	5139 с аудиторным охватом 74281 человек
Радиопередачи	234	101	458	57	80	29	10	н/д
TV эфиры	7131	2521	151	60	34	92	90	107
Публикации в печатных изданиях	Тираж более 3700000 экземпляров	679 публикаций, с тиражом более 1200000 экземпляров	Тираж более 1700000 экземпляров	Тираж более 1100000 экземпляров	Тираж более 343469 экземпляров	266 публикаций тиражом 1032009 экземпляров	963 публикации тиражом 602479 экземпляров	585 публикаций тиражом 538398 экземпляров
Публикации	4176	6277	7828	8966	85120	8304	47698	

в интернете								15124
Вебинары	680	423	86	27	25	79	123	42
Круглые столы	1483, с аудиторным охватом 9450 человек	2063, с аудиторным охватом 10223 человек	311, с аудиторным охватом 10301 человек	203, с аудиторным охватом 1857 человек	66, с аудиторным охватом 1169 человека	270, с аудиторным охватом 5850 человек	136 с аудиторным охватом 3903 человек	223 с аудиторным охватом 44293 человека
Выставки	528, с аудиторным охватом 46178 человек	466, с аудиторным охватом 14312 человек	144, с аудиторным охватом 11313 человек	88, с аудиторным охватом 5160 человек	49, с аудиторным охватом 4941 человека	39, с аудиторным охватом 3024 человека	82, с аудиторным охватом 8888 человек	57, с аудиторным охватом 13614 человек
Горячая линия	обратился более 1300 человек	обратился более 420 человек	обратился более 230 человек	обратился более 1000 человек	обратился более 1144 человек	обратился 647 человек	обратились 365 человек	обратился 261 человек
Распространение плакатов	13245 экземпляра	58739 экземпляра	6333 экземпляра	4519 экземпляра	2874 экземпляров	3220 экземпляров	2785 экземпляров	4030 экземпляров
Информационные брошюры	334175 экземпляров	237196 экземпляров	253887 экземпляров	105256 экземпляров	94147 экземпляров	19609 экземпляров	87069 экземпляров	155062 экземпляра
Школы здоровья	71988 человек	71284 человек	55215 человек	23780 человек	14465 человек	27042 человека	20298 человек	26218 человек
Кабинет по отказу от курения	2649 человек	1854 человек	2230 человек	693 человек	475 человек	285 человек	4568 человек	5876 человек
Популяционные акции	484 акции, с аудиторным охватом 13137 человек	2030 акций, с аудиторным охватом 29718 человек	317 акций, с аудиторным охватом 21594 человека	62 акций, с аудиторным охватом 4024 человека	62 акции, с аудиторным охватом 4024 человек	106 акций с аудиторным охватом 5685 человек	166 акций с аудиторным охватом 3376 человек	186 акций с аудиторным охватом 6807 человек

В 2017 году был запущен канал «Здоров11». С началом пандемии коронавирусной инфекции и невозможности проведения культурно-массовых мероприятий канал «Здоров11» стал основной площадкой для общения с населением региона. Был запущен цикл передач «Разговор с доктором», который вызвал большой интерес и отклик у подписчиков.

Ежегодно в медицинские организации республики для работы с населением направляется печатная продукция, для работы с населением по профилактике ХНИЗ, в том числе онкологических заболеваний, и формированию ЗОЖ.

С 2017 года выпускается ведомственная газета «ЭнВись» («Не болей»). В этом издании находят отражение различные темы профилактики здоровья человека. Каждый номер посвящен определенной теме. В 2017 году были подготовлены материалы по темам:

- «Профилактика психических заболеваний и стрессов» - 34500 экз.;
- «Профилактика ожирения и нерационального питания» - 34500 экз.;
- «Профилактика онкологических заболеваний» - 34500 экз.;
- «Профилактика болезней органов дыхания» - 34500 экз.

Тиражи этой газеты переданы в медицинские организации для информирования населения по профилактике ХНИЗ, в том числе онкологических заболеваний.

Центром общественного здоровья и медицинской профилактики ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер» размещено в СМИ 24 видеоролика, в том числе 10 изготовленных на региональном уровне, 14 - федеральные – «Минздрав утверждает! Ты сильнее!»; вывешено 82 баннера «Минздрав утверждает! Ты Изготовлено сильнее!»; распространено 218 тыс. евробуклетов по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ.

В 2018 году распространено 218 тыс. евробуклетов по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ; 218 тысяч экз. памяток и брошюр по пропаганде здорового образа жизни. Издано 8 номеров газеты «Эн вись» («Не болей») тиражом 20000 экз. Каждый тираж газеты на темы сохранения и укрепления здоровья, профилактики хронических неинфекционных заболеваний (профилактика табакокурения, профилактика нерационального питания, профилактика гиподинамии, профилактика онкологических заболеваний, профилактика потребления психоактивных веществ). Изготовлено и направлено в медицинские организации городов и районов республики 82 баннера профилактической направленности, 300 плакатов (информация о диспансеризации и профилактических осмотрах, профилактика алкоголизма, рекомендации по рациональному питанию, о вреде курения, гиподинамии и т.д.).

Шесть видеороликов (профилактика чрезмерного потребления алкоголя, табакокурения, нездорового питания, а также информирование по диспансеризации) для проката на региональном телевидении, в интернете, на видеопанелях в медицинских организациях, оформлен на антиалкогольную тему автобус «Трезвость - это круто».

В 2019 году размещено 7 баннеров на билбордах города по темам: «Красота спасет мир, а красоту - правильное питание» - 2 шт.; «Ломай стереотипы. Пока ждешь автобус, можно перезвонить» - 2; «Ломай стереотипы. Крепкий напиток — это чай!» - 1 шт.

288 плакатов распространены среди медицинских организаций республики на темы: «Ты сильнее, когда знаешь, что ешь № 1», «Ты сильнее, когда знаешь, что ешь № 2», «Соблюдать здорово», «Здоровые альтернативы», «Здоровые альтернативы», «Здоровые альтернативы», «Какие вредные привычки тормозят Ваш спортивный

прогресс», «Работай над собой - держи алкоголь под контролем», «Научись контролировать себя - не злоупотребляя алкоголем».

Распространены евробуклеты на темы : «Алкоголизм и его последствия», «Алкоголизм - это опасно» (на коми языке), «Хотите бросить курить?», «Алкоголь - знай правду», «Факторы риска развития ХНИЗ», «Здоровые цифры здорового человека», «Пассивное курение», «Физическая активность - залог сохранения Вашего здоровья!», «Осторожно вредные продукты».

Издано 8 номеров газеты «Эн вись» («Не более») на темы:

- «Здоровый образ жизни – путь к долголетию» - 20000 экз.;
- «Правильное питание – важный элемент здоровья» - 20000 экз.;
- «Курение и алкоголь – путь к раннему старению» – 20000 экз.;
- «Диспансеризация – найди время для своего здоровья» – 2000 экз.

В 2020 году размещено 7 баннеров на билбордах города по темам: «Пришла в голову мысль – нужно воплотить» - 1 шт.; «Крепкий напиток – это чай» - 1 шт.; «Переходи на зеленый» - 1 шт.; «Здоровые цифры здорового человека» - 3 шт.

Распространены евробуклеты на темы: «Здоровое питание» (14200 экз.); «Хроническая обструктивная болезнь легких» (14200 экз.); «Здоровый образ жизни» (14200 экз.); «Физическая активность и ее влияние на здоровье» (14200 экз.); «Избыточный вес и ожирение» (14200 экз.); «Зачем бросать курить?» (7600 экз.); «Влияние алкоголя на организм» (7600 экз.); «Алкоголизм» (7600 экз.); «Мифы о курении» (7600 экз.).

В 2020 году издано 6 номеров газеты «Эн вись» («Не более») на темы:

- «Трезвость – выбор сильных» - 22900 экз.;
- «Хочешь долго жить – бросай курить» - 22900 экз.;
- «Правильное питание – путь к здоровью и долголетию» - 22900 экз.;
- «Движение к здоровью» - 22900 экз.;
- «Онкология не приговор» - 22900 экз.;
- «Сахарный диабет и ожирение» - 22900 экз.

В 2021 году проведены интерактивные занятия с учащимися средних специальных учебных заведений и школ с просмотром и последующим коллективным обсуждением видеофильмов Общероссийской общественной организации «Общее дело» на темы: «Секреты манипуляции. Табак»; «Секреты манипуляции. Алкоголь»; «Секреты манипуляции. Наркотики». Цель программы – содействие образовательным процессам по развитию и укреплению в молодежной среде ценностей здорового образа жизни, свободного от употребления алкоголя, табака и любых других наркотических веществ.

В течении года продолжалось тиражирование печатной продукции (буклеты, листовки, газеты, плакаты).

Распространены евробуклеты на темы: «Здоровое питание» (тираж 14200 экз.); «Здоровый образ жизни» (тираж 14200 экз.); «Физическая активность и ее влияние на здоровье» (тираж 14200 экз.); «Избыточный вес и ожирение» (тираж 14200 экз.); «Зачем бросать курить?» (тираж 7600 экз.); «Влияние алкоголя на организм» (тираж 7600 экз.); «Алкоголизм» (тираж 7600 экз.); «Мифы о курении» (тираж 7600 экз.).
Общий тираж более 367 тыс. экземпляров.

В 2021 году издано 4 номера газеты «Эн вись» («Не болей») на темы:

«Трезвость – выбор сильных» - 22900 экз.;

«Хочешь долго жить – бросай курить» - 22900 экз.;

«Правильное питание – путь к здоровью и долголетию» - 22900 экз.;

«Движение к здоровью» - 22900 экз.

В 2022 году распространены евробуклеты на коми языке на темы: «Здоровый образ жизни», «Зачем бросать курить», «Скандинавская ходьба», «Профилактика чрезмерного потребления алкоголя», «Здоровое питание», «Инсульт, что нужно знать», «Здоровые цифры – здорового человека». Всего – 21000 экз. «Лучший способ защиты от гриппа – вакцинация сделай прививку» (15 000 экз.)

На русском языке: «Факторы риска развития ХНИЗ», «Алкоголизм и его последствия», «Избыточный вес и ожирение», «Защитите себя от острого коронарного синдрома», «Инсульт – что нужно знать», «Инфаркт - что нужно знать», «Семь причин сказать аборту «Нет»», «Артериальная гипертензия», «Рекомендации пациенту, перенесшему инсульт или инфаркт», «ВИЧ инфекция и СПИД», «Мифы про ВИЧ и СПИД», «Протестируй себя на ВИЧ».

Издано 6 номеров газеты «Эн вись» («Не болей») на темы: «Республиканский онкологический диспансер удостоен российской награды», «Проверить здоровье быстро и комфортно», «Первое в республике отделение реабилитации при постковидном синдроме открылось в Эжвинской городской больнице», «В Эжвинской городской поликлинике открылась ПЦР-лаборатория».

Распространены календари 2-х наименований: «Здоровые цифры – здорового человека» и «Жизнь без ВИЧ - твой выбор!», «Будь уверен в себе – сдай тест на ВИЧ». Всего – 30000 экз.

Всего печатной продукции за 2022 год выпущено более 620 000 экземпляров.

С сентября 2022 года в Республике Коми реализуется План Министерства здравоохранения России по проведению региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни. Еженедельно Главам администраций МО, в медицинские организации, в министерства и ведомства Республики Коми направляются информационные письма для привлечения максимального количества участников, формирующих информационное поле по вопросам профилактики ХНИЗ и формированию ЗОЖ на межведомственном уровне.

В 2022 году Центром общественного здоровья и медицинской профилактики ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер» совместно с НКО «Здоров-11» и ГБУЗ РК «Коми республиканский перинатальный центр» получил грантовую поддержку Главы Республики Коми на реализацию проекта «Вдохни жизнь!». Проект направлен на оказание помощи женщинам, планирующим беременность, а также беременным, желающим отказаться от курения.

Проект реализован при участии специалистов Центра профилактики и контроля потребления табака ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Центра общественного здоровья и медицинской профилактики ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер», ГБУЗ РК «Коми республиканский перинатальный центр», медицинских организаций Республики

Коми (всего – 28 сотрудников (врачи, фельдшеры, медицинские сестры, акушерки, психологи, социальные работники) из 21 медицинской организации), добровольцы организации «Волонтеры – медики Республики Коми». В ходе реализации проекта проведен цикл повышения квалификации для работников медицинских организаций Республики Коми «Организация и оказание медицинской помощи женщинам в период планирования беременности и беременным по преодолению потребления табака в системе здравоохранения».

Специалисты Центра профилактики и контроля потребления табака ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации на протяжении недели делились опытом с медицинскими работниками региона (формирование профессиональных компетенций, освоение методологических принципов, интегрирование алгоритмов индивидуального консультирования, направленного на преодоление потребления табака и др.).

Проектом предусмотрено оказание медицинской помощи по преодолению потребления табака женщинам в период планирования беременности и беременным в ГБУЗ РК «Коми республиканский клинический перинатальный центр», а затем, на местах, в городах и районах Республики Коми.

В рамках Плана региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни в 2023 году учреждениями Республики Коми проведены недели профилактических мероприятий: неделя продвижения активного образа жизни, неделя профилактики неинфекционных заболеваний, неделя информированности о важности диспансеризации и профосмотров, неделя профилактики онкологических заболеваний и другие.

За 2023 год Центром общественного здоровья и медицинской профилактики ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер» направлена в медицинские организации печатная продукция по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ среди населения:

1) выпущены 8 номеров газеты «Эн вись» («Не болей!»);

2) евробуклеты на темы: «Пять шагов чтобы бросить курить», «Мифы об алкоголе», «О вреде курения», «Мифы о наркотиках», «Скажи наркотикам нет», «Алкоголь последствия употребления», «Правильное питание», «Вакцинация», «Алкоголь последствия употребления», «Мифы о наркотиках», «Мифы об алкоголе», «Наркотики – мифы и реальность», «О вреде курения», «Пассивное курение»;

3) в рамках гранта «Вдохни жизнь» выпущены евробуклеты на темы: «Курение и репродуктивное здоровье», «Пять шагов, чтобы бросить курить»;

4) 1121 плакат распространен среди медицинских организаций республики на темы: «ЗОЖ», «Факторы риска», «Диспансеризация». В рамках гранта «Вдохни жизнь» выпущен плакат на тему: «Курение и беременность»;

5) выпущены календари на 2023 год - «Найди время для своего здоровья! Пройди диспансеризацию» и календари на 2024 год на темы: «Пройди диспансеризацию» и «Пройди бесплатную диспансеризацию», также брошюры для пациентов в рамках гранта «Вдохни жизнь»: «Дневник самонаблюдения» и ежедневник «ЗОЖ во время беременности».

Ежегодно проходят диспансеризацию около 120000 жителей Республики Коми, это около 20 % от взрослого населения.

В 2023 году специалисты службы Центра общественного здоровья и медицинской профилактики ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер», медицинские работники первичного звена принимали участие в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий: проведено республиканское совещание службы медицинской профилактики, совещание с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации на темы: «Выявление ЗНО при диспансеризации» «Проведение скрининговых исследований в рамках профилактических мероприятий»; рабочее совещание со специалистами ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» на тему «Выявление злокачественных новообразований при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Методическая помощь в организации и проведении профилактических медицинских осмотрах (далее – ПМО), Диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН) осуществляется специалистами Центра общественного здоровья и медицинской профилактики ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер» при выездных проверках деятельности медицинских организаций по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ.

За 2023 год было осуществлено 9 выездных мероприятий в медицинские организации Республики Коми совместно со специалистами отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Республики Коми, врачами – специалистами ГБУЗ РК «Клинический кардиологический диспансер», ГБУЗ РК «Коми республиканская клиническая больница».

За 2023 год были посещены ГБУЗ РК «Интинская ЦРБ», ГБУЗ РК «Усть – Куломская ЦРБ», ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ», ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ», ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ», ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ».

Три выезда были осуществлены совместно со специалистами ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации в ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3» (далее – СГП № 3), ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника» (далее – ЭГП), ГБУЗ РК «Усть – Вымская ЦРБ». По результатам посещений медицинским организациям направлены методические рекомендации и предложения по вопросам организации медицинской профилактики, в том числе по повышению качества профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе по повышению первичной выявляемости злокачественных новообразований.

Специалисты Центра общественного здоровья и медицинской профилактики ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер» совместно с представителями других ведомств участвуют в проведении ежегодных Всемирных дней здоровья: борьбы против рака, без табака, направленных на получение знаний о

факторах риска развития онкологических заболеваний и мотивирование на ведение здорового образа жизни (проводятся флешмобы, беседы со специалистами, акции и т.п.).

В 2023 году с участием службы медицинской профилактики республики были проведены следующие акции:

февраль – Всемирный день борьбы против рака;
 апрель – Всемирный день здоровья;
 апрель – Профилактика гиподинамии;
 май – Освободим Россию от табачного дыма;
 июнь – Профилактика рака легких;
 сентябрь – Всероссийский день трезвости;
 сентябрь – Фестиваль активного долголетия;
 сентябрь – Республиканский конкурс-ярмарка «Урожай 2023»;
 октябрь – Мастер-класс по скандинавской ходьбе;
 Аудиторный охват составил более 491 человек (очно).
 Аудиторный охват на онлайн платформах более 50000 человек.

За 2023 год в рамках Плана региональных тематических прочитано 2374 лекции для специалистов; проведено 2050 встреч общественности с известными медицинскими работниками региона с аудиторным охватом более 128000 человек; 136 научно-практических семинаров с аудиторным охватом 3647 человек; 243 тематические акции с охватом более 24000 чел., Центром общественного здоровья и медицинской профилактики ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер» разработано и опубликовано 171 интервью/выступление по теме, в том числе с главными региональными специалистами. В сети «Интернет» опубликованы 532 позитивные новости по темам, отраженным в Плате, и 16574 поста в социальных сетях («Одноклассники», «Телеграм», «Вконтакте»). Сводные отчеты в онлайн режиме направляются в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Во исполнение постановления Правительства Республики Коми от 31 января 2020 г. № 42 «Об утверждении региональной программы Республики Коми «Укрепление общественного здоровья» в 20 муниципальных образованиях в Республике Коми утверждены муниципальные программы «Укрепление общественного здоровья» и планы мероприятий по укреплению общественного здоровья в рамках действующих муниципальных программ, разработаны и реализуются межведомственные планы по улучшению демографической ситуации, профилактике алкоголизма, наркомании и табакокурения и т.д. Основанием для разработки программ явились Федеральный и региональный проекты «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

Органами местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждениях, негосударственных учреждениях в 2019 – 2023 годах разработаны 307 корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте.

В рамках муниципальных и корпоративных программ проводится работа по информированию жителей, работников учреждений и организаций о принципах здорового образа жизни, мероприятия по профилактике потребления табака,

немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и алкоголя, формированию культуры здорового питания населения, повышению физической активности населения и создания среды, способствующей здоровому образу жизни, выявлению и коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний у населения Республики Коми, сохранению психологического здоровья, формированию основ здорового образа жизни среди детей и подростков, сокращению уровня травматизма в результате дорожно-транспортных происшествий за счет повышения качества дорожной инфраструктуры, организации дорожного движения, улучшению окружающей среды региона.

В рамках корпоративных программ укрепления здоровья работников проведены мероприятия по снижению количества сотрудников с табачной зависимостью и мероприятия по профилактике потребления алкоголя с вредными последствиями в рамках корпоративных программ укрепления здоровья.

Мероприятия по профилактике потребления табака и никотинсодержащей продукции:

1. Полный запрет курения в медицинских организациях и прилегающей территории с применением штрафных санкций к сотрудникам.
2. Размещение информационных бюллетеней по вопросу вреда курения для здоровья, трансляция видеороликов в помещениях медицинской организации.
3. Профилактическая беседа «Безопасное курение — это миф».
4. Лекция для медработников по профилактике табакокурения.
5. Семинарское занятие «Курение на рабочем месте».
6. Акция «Некурящее отделение» с выявлением курящих сотрудников.
7. Флешмобы «Россия не курит» и «ВБСМП не курит».
8. Трансляция видеороликов о вреде курения в фойе медицинских организаций.

Мероприятия по снижению потребления алкоголя с вредными последствиями:

1. Размещение информационных бюллетеней по вопросу вреда употребления алкоголя для здоровья, трансляция видеороликов в помещениях медицинской организации.
2. Оснащение учреждения брошюрами, листовками о вреде алкоголя.
3. Создание информационного материала о вреде алкоголя.
4. Запрет на прием алкоголя на рабочих местах. Беседы с работниками на темы: «Злоупотребление алкоголем, последствия», «Борьба с алкоголизмом».
5. Лекция о вреде алкоголя.

Совместно с Межрегиональным общественным движением «Коми Войтыр» специалисты Центра общественного здоровья и медицинской профилактики ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер» в рамках реализации проекта «О здоровье на родном языке» осуществило работу в 17 муниципальных образованиях республики и участвовало в работе ежегодных конференций Коми народа. Охват населения составил более 800 человек. Специалисты Центра общественного здоровья и медицинской профилактики представили презентации по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ, профилактике онкологических заболеваний. В проекты резолюции конференций было направлено предложение о необходимости считать приоритетным направлением деятельности членов

общественного движения работу по сохранению здоровья и пропаганде здорового образа жизни населения района.

В 2023 году общий охват массовыми мероприятиями населения республики составил 457412 человек или 76,7 % от численности всего населения республики.

Профилактической службой Республики Коми реализованы следующие проекты:

- проект «Я свободен от курения» - курсирование постоянного маршрута автобуса, оформленного соответствующей атрибутикой (наклейки на кузове, информационные плакаты), информирующей о вреде табакокурения, в том числе потребления электронных сигарет. Главной целью проекта является повышение информированности населения г. Сыктывкара о вреде табакокурения и о пагубном воздействии потребления электронных сигарет. Проект реализован совместно с Автономной некоммерческой организацией «Коми научный медицинский центр Северо-Западного отделения Российской академии наук» при грантовой поддержке администрации МО ГО «Сыктывкар»;

- проект «Движение – это жизнь», целью которого является формирование здорового образа жизни населения, профилактика и снижение хронических неинфекционных заболеваний посредством повышения двигательной активности. В рамках проекта открыто 26 Школ профилактики гиподинамии, одним из базовых направлений которых является внедрение и расширение популярности скандинавской ходьбы во всех возрастных группах. Для Школ профилактики гиподинамии приобретено 90 пар палок для скандинавской ходьбы, подготовлено 37 инструкторов по скандинавской ходьбе. Проект реализуется совместно с Автономной некоммерческой организацией «Коми научный медицинский центр Северо-Западного отделения Российской Академии медицинских наук» на средства Фонда президентских грантов. За время функционирования школ занятия прошли 5753 человека.

- проект «Здоровье-ТВ»: работа телевидения не вещательного характера. На телевизионных панелях, размещенных в медицинских организациях г. Сыктывкара, г. Ухты, г. Инты, г. Воркуты, г. Печоры, Усть-Вымского, Сысольского, Койгородского, Княжпогостского, Корткеросского, Сыктывдинского, Удорского, Сосногорского районов постоянно демонстрируются ролики социального характера по формированию приверженности к здоровому образу жизни и профилактике вредных привычек. Ежегодно осуществляется порядка 30000 прокатов информационных и мотивирующих видеороликов антиалкогольной и антитабачной направленности, а также по профилактике онкологических заболеваний, здоровьесберегающему поведению и здоровому образу жизни.

В 2023 году медицинскими организациями в рамках проекта оказана медицинская помощь по отказу от курения 462 беременным, состоящим на учете по беременности, женщинам, планирующим беременность, госпитализированным, при проведении доабортного консультирования. Выдано 815 информационных материалов, дневников самонаблюдения, ежедневников ЗОЖ. Отказались от курения – 75 чел., снизили потребление табака 18 чел., проведена работа с 28 родственниками

беременных, женщин, планирующих беременность, из них отказались от курения 7 чел.

За 2024 год Центром общественного здоровья и медицинской профилактики ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер» направлена в медицинские организации печатная продукция по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ среди населения, из них: газета «Эн вись» («Не более!»): «Пришло время бросить курить», «Здоровый образ жизни», «Выбор есть всегда: здоровая жизнь без наркотиков и алкоголя», «Жизнь без рака: инвестируйте в профилактику уже сегодня!», «Ожирение: невидимая пандемия, меняющая мир».

За 2024 год службой медицинской профилактики республики были проведены следующие акции:

февраль – Всемирный день борьбы против рака;

апрель – Всемирный день здоровья;

май – «День открытых дверей» в рамках Недели отказа от табака;

май – Всемирный день без табака;

Аудиторный охват составил более 286 человек (очно).

Аудиторный охват на онлайн платформах более 50000 человек.

За 12 месяцев 2024 г. завершили ПМО и ДОГВН 279 108 человек, что составило 80,9 % от числа подлежащих ПМО и ДОГВН граждан в 2024 году (за аналогичный период 2023 г. – ПМО и ДОГВН прошло 258 874 человек, 88,1 % от плана).

За 12 месяцев 2024 г. в Республике Коми углубленную диспансеризацию прошло 36 468 человек, что составило 89,0 % от плана. В 2023 г. углубленную диспансеризацию прошло 30167 чел. (103% от плана).

По результатам ПМО и ДОГВН за 12 месяцев 2024 года в Республике Коми преобладают следующие факторы риска ХНИЗ:

гиперхолестеринемия – 44,7 (в 2023 году показатель составлял по Республике Коми – 34,9);

избыточная масса тела – 28,4 (в 2023 году показатель составлял по Республике Коми – 19,5);

ожирение – 24,8 (в 2023 году показатель составлял по Республике Коми – 19,8);

нерациональное питание – 16,7 (в 2023 году показатель составлял по Республике Коми – 17,7);

курение табака – 12,8 (в 2023 году показатель составлял по Республике Коми – 10,8);

гипергликемия -12,3(в 2023 году показатель составлял по Республике Коми – 11,8);

низкая физическая активность – 10,2 (в 2023 году показатель составлял по Республике Коми – 11,8).

Основной целью проведения ПМО и ДОГВН является раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), а также факторов риска их развития. В 2024 год показатель раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний составил при ПМО и ДОГВН:

Частота первичного выявления болезней системы кровообращения (далее - БСК – 8,0 на 1000 обследованных (в 2023 году показатель составлял по Республике Коми – 8,4).

Частота первичного выявления болезней органов дыхания (далее - БОД) – 0,5 на 1000 обследованных (в 2023 году показатель составлял по Республике Коми – 0,5);

Частота первичного выявления злокачественных новообразований (далее – ЗНО) – 0,7 на 1000 обследованных (в 2023 году показатель составлял по Республике Коми – 0,6);

Частота первичного выявления сахарного диабета (далее – СД) – 2,2 на 1000 обследованных (в 2023 году показатель составлял по Республике Коми - 1,5).

Охват диспансерным наблюдением за пациентами с впервые установленными ХНИЗ, выявленными при ПМО и ДОГВН, по Республике Коми составляет:

с впервые установленными БСК – 96,1 % (в 2023 году показатель составлял 90,7 %);

с впервые установленными БОД – 85,5 % (в 2023 году показатель составлял 74,8 %);

с впервые установленными ЗНО – 100,0 % (в 2023 году показатель составлял 99,4 %);

с впервые установленным СД – 98,2 % (в 2023 году показатель составлял 95 %).

Целевые осмотры на онкопатологию в 2024 году

Таблица № 46

МО	всего мужчины	всего женщины	из них направлены к онкологу, мужчины	из них направлены к онкологу, женщины
1	2	3	4	5
РЕСПУБЛИКА КОМИ	5 388	141 129	144	639
ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3» (далее - СГП № 3)	2 548	48 823	127	225
ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница» (далее – СГБ)	н/д	2 151	н/д	н/д
ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника» (далее – ЭГП)	712	5 471	8	н/д
ГБУЗ РК «Воркутинская больница скорой медицинской помощи» (далее – ВБСМП)	н/д	5 210	н/д	н/д
ГБУЗ РК «Интинская ЦРБ»	н/д	2 317	н/д	н/д
ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника» (далее – УГП)	1 199	20 637	н/д	н/д
ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ»	н/д	2 151	н/д	н/д
ГБУЗ РК «Ижемская ЦРБ»	197	4 628	7	20
ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ»	119	7 003	2	353
ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ»	119	2 124	н/д	н/д
ГБУЗ РК «Корткеросская ЦРБ»	н/д	2 781	н/д	н/д

ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	н/д	9 131	н/д	9
ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ»	179	1 129	н/д	6
ГБУЗ РК «Сосногорская ЦРБ»	н/д	5 114	н/д	24
ГБУЗ РК «Сысольская ЦРБ»	62	5 959	н/д	н/д
ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ»	89	2 247	н/д	н/д
ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»	н/д	2 301	н/д	2
ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»	н/д	3 088	н/д	н/д
ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ»	н/д	6 899	н/д	н/д
ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ»	164	1 965	н/д	н/д

По данным формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» медицинскими организациями, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь, в 2024 году впервые выявлено онкологическое заболевание у 194 чел.

Удельный вес выявленных больных со злокачественными
новообразованиями при профилактических осмотрах
в разрезе районов (%)

Таблица № 47

Города и районы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Вуктыл	6,1	14,9	17,9	20,5	19,4	38,9	27,3	21,1	30,2	44,5
Ижемский	11,4	7,5	23,1	50,0	38,8	35,0	17,4	43,8	39,3	34,1
Княжпогостский	19,5	42,2	22,5	39,8	35,1	45,0	47,9	35,5	31,8	37,7
Койгородский	36,4	7,9	18,9	43,3	25,0	50,0	28,0	34,5	23,7	36,7
Корткеросский	8,7	18,2	17,1	15,0	20,0	32,5	31,3	36,2	30,8	38,5
Печора	14,2	9,7	13,1	20,9	24,4	28,1	27,2	32,5	29,0	42,6
Прилузский	2,9	5,0	26,0	30,6	30,6	33,8	52,5	38,4	40,4	33,3
Сосногорск	17,5	12,9	13,8	25,1	24,2	44,9	30,0	27,2	31,6	38,5
Сыктывдинский	9,1	24,2	11,1	39,8	32,9	41,2	40,5	36,9	46,5	42,2
Сысольский	8,9	13,6	7,8	9,8	23,3	34,0	31,3	21,2	23,5	39,3
Троицко-Печорский	39,7	11,5	25,0	33,3	42,3	32,4	23,1	23,5	35,9	37,5
Удорский	15,0	10,9	3,5	16,7	28,0	32,6	29,3	34,6	30,7	36,4

Города и районы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Усинск	3,2	14,0	11,3	31,4	30,3	50,0	37,1	36,3	47,6	52,8
Усть-Вымский	14,0	10,6	20,5	22,5	23,7	37,2	35,8	37,0	34,6	37,7
Усть-Куломский	9,6	14,3	22,7	61,9	25,0	37,5	20,7	36,3	32,0	38,2
Усть-Цилемский	9,1	-	27,5	25,0	20,9	26,8	29,6	33,3	25,0	35,4
Воркута	16,0	7,8	12,6	29,9	27,3	32,1	33,8	48,6	40,8	53,5
Инта	20,2	23,6	14,0	32,2	25,8	20,5	24,7	43,6	39,8	42,5
Ухта	12,7	14,9	13,3	19,1	33,3	24,5	33,6	35,7	33,5	41,9
Сыктывкар	11,5	12,6	20,6	20,5	28,9	34,9	34,8	36,1	36,0	42,1
Республика Коми	12,5	13,2	13,5	16,9	25,6	28,6	33,9	33,0	36,1	35,4
город	11,4	12,8	12,8	16,3	22,7	26,7	32,8	33,1	37,3	36,1
село	13,5	14,3	15,5	18,8	32,7	30,5	36,5	32,6	34,9	34,9
Российская Федерация	17,3	18,7	21,0	22,4	26,5	27,5	24,4	21,1	24,5	н/д

Удельный вес выявленных больных со злокачественными
новообразованиями при профилактических
осмотрах по локализациям (%)

Таблица № 48

Локализация опухоли	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	РФ 2023 г.
Губы	6,1	14,9	17,9	20,5	19,4	38,9	27,3	21,1	50,0	50,0	37,0
Полости рта и глотки	11,4	7,5	23,1	50,0	38,8	35,0	17,4	43,8	47,4	51,1	17,5
Пищевод	19,5	42,2	22,5	39,8	35,1	45,0	47,9	35,5	12,2	20,3	12,3
Желудок	36,4	7,9	18,9	43,3	25,0	50,0	28,0	34,5	34,5	22,3	14,8
Ободочная кишка	8,7	18,2	17,1	15,0	20,0	32,5	31,3	36,2	18,7	22,8	16,7
Прямая кишка	14,2	9,7	13,1	20,9	24,4	28,1	27,2	32,5	27,6	32,8	21,1
Гортань	2,9	5,0	26,0	30,6	30,6	33,8	52,5	38,4	6,5	18,4	12,1
Легкие	17,5	12,9	13,8	25,1	24,2	44,9	30,0	27,2	22,7	32,5	22,6
Кожа	9,1	24,2	11,1	39,8	32,9	41,2	40,5	36,9	74,2	48,4	39,2
Молочная железа	8,9	13,6	7,8	9,8	23,3	34,0	31,3	21,2	73,2	77,9	44,0
Шейки матки	39,7	11,5	25,0	33,3	42,3	32,4	23,1	23,5	65,1	68,9	36,9
Тело матки	15,0	10,9	3,5	16,7	28,0	32,6	29,3	34,6	55,6	64,5	26,4
Яичники	3,2	14,0	11,3	31,4	30,3	50,0	37,1	36,3	42,5	45,2	17,9
Предстательная железа	14,0	10,6	20,5	22,5	23,7	37,2	35,8	37,0	17,9	36,0	35,5
Мочевой пузырь	9,6	14,3	22,7	61,9	25,0	37,5	20,7	36,3	18,7	27,6	18,7

Щитовидная железа	9,1	-	27,5	25,0	20,9	26,8	29,6	33,3	71,4	64,0	37,6
Лимфомы	16,0	7,8	12,6	29,9	27,3	32,1	33,8	48,6	18,8	26,0	11,1
Лейкемии	20,2	23,6	14,0	32,2	25,8	20,5	24,7	43,6	22,2	39,7	н/д
Всего	12,7	14,9	13,3	19,1	33,3	24,5	33,6	35,7	35,4	23,0	27

Учитывая рост диагностических возможностей, оснащенности медицинских учреждений высокоэффективным диагностическим оборудованием, развитие новых диагностических методик, эффективность диспансеризации взрослого населения доля активно выявленных больных и доля больных, заболевание у которых выявлено на ранней стадии опухолевого процесса, сохраняет положительную тенденцию к высоким цифрам.

Самый высокий удельный вес пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных при ПМО и ДОГВН, зафиксирован в Усинске, Сыктывдинском районе, Воркуте, Прилузском районе, Инте; самый низкий – в Сысольском, Койгородском, Усть-Цилемском, Вуктыле, Печоре.

Из числа ЗНО, выявленных активно - 1373, из них 818 чел. имели I-II стадию заболевания, что составляет 59,6 % (тогда как по РФ – 75,4 %), из них пациенты со злокачественными новообразованиями визуальных локализаций – 605 чел., что составляет – 74,0 % (тогда как по РФ – 61,3 %).

По нозологиям больше всего выявляется активно ЗНО молочной железы – 73,2 %, тела матки 55,6 %, шейки матки – 65,1 %; ЗНО кожи 74,2 %, щитовидной железы 71,4 %. Такая картина объясняется более организованной работой по раннему выявлению и регистрацией ЗНО в женских консультациях, смотровых кабинетах.

Самый низкий удельный вес злокачественных новообразований, выявленных активно, отмечается при ЗНО пищевода (12,2 %), ЗНО желудка (18,7 %), ЗНО предстательной железы (17,9 %), ЗНО поджелудочной железы (17,9 %). Это свидетельствует, что в регионе слабо налажена система профилактических и скрининговых обследований всех категорий населения и низкая эффективность эндоскопической диагностики в рамках раннего выявления.

Удельный вес морфологической верификации в разрезе районов (%)

Таблица № 49

Города и районы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Вуктыл	84,4	87,5	97,4	90,2	82,4	95,0	90,0	90,2	90,2	100,0
Ижемский	88,9	80,6	84,8	91,1	92,3	93,9	88,9	96,2	97,0	100,0
Княжпогостский	86,7	83,8	95,2	90,9	88,6	91,0	96,5	91,7	89,9	100,0
Койгородский	89,5	89,5	83,9	94,0	92,7	97,1	93,9	90,3	100,0	88,9
Корткеросский	92,2	85,7	90,0	97,7	95,2	94,4	92,8	89,9	94,4	100,0

Печора	88,9	89,9	94,8	94,3	94,6	91,3	89,0	88,4	95,6	86,8
Прилузский	90,0	83,6	93,1	91,4	95,4	100	92,3	97,8	95,5	96,2
Сосногорск	81,6	89,3	91,1	89,9	92,3	97,9	87,2	87,8	94,2	97,4
Сыктывдинский	83,0	94,9	90,5	87,5	88,5	93,6	91,2	92,4	98,0	80,0
Сысольский	97,7	94,1	85,7	98,0	91,3	92,6	89,3	96,6	95,2	85,7
Троицко-Печорский	85,2	80,7	83,6	89,3	81,8	91,9	82,9	89,3	91,4	88,9
Удорский	90,9	89,5	88,3	94,5	86,3	98,0	93,6	93,1	92,4	75,0
Усинск	93,0	88,1	96,1	95,4	92,3	96,4	93,4	98,0	96,9	98,2
Усть-Вымский	90,3	91,5	97,1	93,8	91,5	89,7	86,1	92,0	94,0	91,9
Усть-Куломский	91,3	89,5	97,0	91,6	91,4	97,7	91,7	91,8	97,2	94,7
Усть-Цилемский	84,8	90,2	97,8	97,2	98	93,9	100,0	97,4	97,1	93,3
Воркута	93,8	88,9	97,1	86,7	95,9	94,0	96,3	96,3	95,7	98,8
Инта	80,6	81,5	89,7	89,9	86,7	90,6	89,6	88,1	93,3	83,9
Ухта	85,5	90,7	91,8	92,5	93,0	94,5	91,6	93,1	95,9	97,0
Сыктывкар	87,9	89,9	93,7	93,1	93,6	93,4	93,4	92,8	96,0	98,1
Республика Коми	88,0	89,0	93,3	92,3	92,8	93,9	92,0	92,7	95,5	96,7
город	87,6	89,3	93,6	92,3	94,3	93,8	92,4	92,6	92,6	94,8
село	89,0	88,0	92,5	92,2	91,3	94,0	93,8	92,8	92,8	93,5
Российская Федерация	90,4	91,3	92,4	93,0	94,3	94,4	90,2	95,8	96,2	н/д

Морфологическая верификация диагноза злокачественного новообразования имеется в 100 % при раках кожи, щитовидной железы, меланомы, гемобластозах. Низкий удельный вес морфологической верификации отмечается при раке поджелудочной железы (72,3 %), печени (77,8 %), почки (85,2 %).

Раннее выявление злокачественных новообразований шейки матки и злокачественных новообразований молочной железы

На I этапе в рамках диспансеризации для ранней диагностики рака шейки матки женщинам в возрасте от 18 и старше 1 раз год проводится осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом-акушером-гинекологом. В возрасте от 18 до 64 лет включительно проводится взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование.

Проведенный анализ эффективности мероприятий скрининга, направленных на выявление злокачественных новообразований шейки матки, показал, что в 2024 г. доля женщин, осмотренных акушеркой (фельдшером), от числа женщин, прошедших ПМО и ДОГВН, стала выше предыдущего года и составила 93,8 % (2023 г. – 91,3 %). Данный показатель за аналогичный период по СЗФО составил 97,9 % (2023 г. – 97,9 %).

В 2023 г. доля взятых мазков у женщин из цервикального канала шейки матки на цитологическое исследование от числа женщин, прошедших ДОГВН, в возрасте от 18 до 64 лет включительно составила 104,5 % (2023 г. – 98,3 %), что выше данных по СЗФО – 66,5 % (2023 г. – 71,8 %). При осмотре женщин акушеркой (фельдшером) и взятии мазков из цервикального канала шейки матки на цитологическое исследование в 2024 г. было выявлено 3544 патологических отклонения, или 1,5 % от числа проведенных исследований (осмотров) (из них при осмотре акушеркой – 2201, или 1,5 % патологических отклонений, взятии мазка на цитологию – 1343, или 1,5 % патологических отклонений). В результате исследований в Республике Коми в 2024 г. частота выявленных случаев ЗНО шейки матки на 1000 обследованных женщин составила 0,1 (2023 г. – 0,04 случая), что ниже значений по СЗФО (2024 г. – 0,4; 2023 г. – 0,3).

Был проведен анализ мероприятий скрининга (цитологическое исследование мазка с шейки матки), направленных на раннее выявление ЗНО шейки матки, по медицинским организациям, принимавшим участие в ПМО и ДОГВН в Республике Коми. Скрининг проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 23 октября 2024 г № 10/548 «О проведении популяционного скрининга на выявление рака шейки матки и других заболеваний шейки матки на территории Республики Коми».

Анализ за 2024 и 2023 год показал очень высокую долю проведенных исследований (взятие мазка с шейки матки на цитологию) от числа женщин, прошедших ДОГВН (согласно возрастной сетке), которая составила от 79 % и выше (см. таблицу № 50).

В некоторых медицинских организациях Республики Коми наблюдается высокий показатель доли проведенных исследований (взятие мазка с шейки матки на цитологию) от числа женщин, прошедших ДОГВН, до 140 % и более, а значит, в этих медицинских организациях было проведено цитологическое исследование шейки матки у женщин старше 64 лет по показаниям (ЧУЗ «РЖД-Медицина г. Печора», ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ», ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ», ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»).

Однако присутствует медицинская организация (структурное подразделение в г. Микунь ЧУЗ «РЖД-Медицина г. Печора» – 213,9 %), в которой доля проведенного исследования составляет более 200 %.

При более детальном анализе по данным организациям выявлено, что число женщин в возрасте от 18 до 99 лет и старше, прошедших ДОГВН в 2024 г., составило 874 чел., а количество проведенных исследований на цитологию – 1251, что составило 143,1 %. В Республике Коми проводится детальный анализ в разрезе

медицинских организаций и проводятся обучающие семинары для исключения технических ошибок.

Доля выявленных патологических отклонений при взятии мазка с шейки матки на цитологию от числа проведенных исследований у женщин в рамках первого этапа составила менее 1 %. Справочно: при проведении скрининга рака шейки матки отклонения могут выявляться в 6,2 % случаев, при этом ЗНО должны выявляться не менее чем в 1,33 % случаев (на основании данных Nordscreen).

Доля патологических отклонений при проведении цитологического исследования шейки матки составила более 1,0 % в медицинские организации: ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ» (2024 г. – 1,36 %; 2023 г. – 0,30 %); ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ» (2024 г. – 3,74 %; 2023 г. – 0,26 %), ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ» (2024 г. – 0,0 %; 2023 - 5,66 %), АО «Сыктывкарский ЛПК» (2024 г. – 17,13 %; 2023 г. – 0,0 %), ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ» (2024 г. – 1,41%; 2023 г. – 0,20%), ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ» (2024 г. – 0,15%; 2023 г. – 3,03%), ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ» (2024 г. – 0,74 %; 2023 г. – 2,12 %) (см. таблицу № 50).

Средняя частота в разрезе медицинских организаций впервые выявленных случаев ЗНО шейки матки на 1000 обследованных женщин (цитологическое исследование мазка из шейки матки) при ДОГВН в Республике Коми в 2023 и 2024 гг. составила 0,05 и 0,04 соответственно.

Доля выявленных случаев ЗНО шейки матки на ранней стадии от общего числа выявленных ЗНО шейки матки в регионе при ДОГВН за 2024 год составила 60,0 % (2023 г. – 100 %). Аналогичный показатель по СЗФО составил за 2024 г. – 84,9 %; 2023 г. – 77,8 %.

ЗНО шейки матки на ранней стадии в 2023-2024 гг. были выявлены при ДОГВН в трех медицинских организациях (ГБУЗ РК «Воркутинская больница скорой медицинской помощи»; структурное подразделение на ст. Сосногорск ЧУЗ «РЖД-Медицина», ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»). В других медицинских организациях Республики Коми случаи выявления ЗНО шейки матки на ранней стадии отсутствуют.

Анализ данных ФФСН № 7 за 2024 г. по региону показал, что число случаев ЗНО шейки матки, впервые выявленных активно и морфологически подтвержденных, составило 69, из них при ДОГВН – 5 случаев, или 7,2 % от общего числа выявленных ЗНО шейки матки активно. Низкая доля (7,2 %) выявленных ЗНО шейки матки при ДОГВН подтверждает, что мероприятия скрининга при ДОГВН малоэффективны. Региону необходимо провести анализ низкой выявляемости ЗНО при ДОГВН.

Для повышения эффективности выявления ЗНО шейки матки при проведении мероприятий скрининга на I этапе ДОГВН необходимо соблюдение ряда требований, в том числе использование цитощеток и правильность методики забора мазка на цитологическое исследование; окраска мазка по Папаниколау, формирование заключения по результату цитологического исследования мазка с шейки матки по системе BETHESDA. Несоблюдение одного из требований может приводить к снижению или отсутствию выявленных патологических отклонений, что в свою очередь приводит к снижению или отсутствию выявленных ЗНО шейки матки.

Проведенные исследования и консультации в рамках I и II этапов ДОГВН в
2022-2023 гг., направленные на выявление ЗНО шейки матки
(форма 131/о, табл. 3000, 2000, 5000)

Таблица № 50

Наименование медицинской организации (региона)	Доля проведенных исследований (цитологий) от числа прошедших I этап ДОГВН (согласно возрастной сетке), %		Доля выявленных патологических отклонений при проведенном исследовании мазка на цитологию, %		Частота выявления ЗНО шейки матки на 1000 обследованных (цитология), %		Доля выявленных ЗНО шейки матки на I-II стадии от общего числа выявленных случаев ЗНО шейки матки, %	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Республика Коми	98,30	104,46	0,40	1,46	0,04	0,05	100,00	60,00
СЗФО	71,84	66,54	3,13	4,00	0,34	0,41	77,82	84,89
ГБУЗ РК «ВБСМП»	103,24	95,26	0,00	10,17	0,00	0,02	0,00	100,00
ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ»	97,47	99,04	0,19	18,25	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Ижемская ЦРБ»	99,68	84,18	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Интинская ЦГБ»	99,72	99,78	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ»	95,18	99,90	0,00	0,97	0,00	0,00	0,00	0,00
ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ»	218,53	179,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Корткеросская ЦРБ»	100,00	104,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ЧУЗ «РЖД- Медицина г. Печора» структурное подразделение в г. Сосногорск	176,14	186,53	0,06	0,15	0,06	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	95,96	100,12	0,30	1,36	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ»	162,66	193,97	0,26	3,74	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Сосногорская ЦРБ»	99,93	99,96	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00

ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ»	99,42	99,01	5,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
АО «Сыктывкарский ЛПК» (далее – СЛПК)	98,93	103,82	0,00	17,13	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница» (далее – СГБ)	82,54	101,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3» (далее- СГП № 3)	79,89	186,53	0,08	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника» (далее – ЭГП)	98,71	97,88	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Сысольская ЦРБ»	98,71	99,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Троицко- Печорская ЦРБ»	85,35	98,93	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»	99,78	99,55	0,20	1,41	0,00	0,10	0,00	60,00
ГБУЗ РК «Усть- Вымская ЦРБ»	100,17	100,25	3,03	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Усть- Куломская ЦРБ»	100,08	100,23	2,12	0,74	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Усть- Цилемская ЦРБ»	116,11	105,85	0,48	0,75	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Городская поликлиника № 2» пгт. Ярега	98,67	100,00	0,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника»	99,46	99,96	0,07	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00
ЧУЗ «РЖД- Медицина» г. Микунь	0,00	213,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»	0,00	146,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ЧУЗ «РЖД-Медицина г. Печора»	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
РГС-Мед	96,18	0,00	6,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

С целью раннего выявления ЗНО молочной железы в рамках диспансеризации на I этапе женщинам в возрасте от 40 до 75 лет включительно (согласно возрастной сетке при диспансеризации) один раз в два года проводится маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 12 января 2024 г. № 1/10 «О совершенствовании популяционного скрининга злокачественных новообразований молочной железы на территории Республики Коми».

Анализ эффективности мероприятий скрининга при ДОГВН, направленных на выявление ЗНО молочной железы, показал, что доля выполненных и выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.) маммографий обеих молочных желез от числа женщин, прошедших ДОГВН (согласно возрастной сетке), за 2024 г. составила 88,4 % (2023 г. – 86,5 %). Показатель по СЗФО за 2024 г. – 51,0 %; 2023 г. – 55,5 %.

При выполнении маммографий обеих молочных желез в рамках I этапа ДОГВН за 2024 г. было выявлено 2,4 % патологических отклонений (2023 г. – 1,4 %), что ниже значений по СЗФО – 7,4 % (2023 г. – 8,0 %).

Анализ мероприятий скрининга (маммография) за 2023 и 2024 годы, направленных на раннее выявление ЗНО молочной железы, по медицинским организациям, принимавшим участие в ПМО и ДОГВН в Республике Коми, показал, что доля проведенного исследования (маммографии) от числа женщин, прошедших ДОГВН (согласно возрастной сетке), в среднем составила более 80 % (Таблица 45).

Доля выявленных в 2024 г. патологических отклонений при проведении маммографии в рамках первого этапа составила менее 1 % или они отсутствовали в медицинских организациях: ГБУЗ РК «Ижемская ЦРБ» (0,0 %), ГБУЗ РК «Интинская ЦРБ» (0,41 %), ГБУЗ РК «Койгородская ЦРБ» (0,80 %), ГБУЗ РК «Корткеросская ЦРБ» (0,26 %), ЧУЗ «РЖД-Медицина» поликлиника на ст. Сосногорск (0,0 %), ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ» (0,04 %), ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница» (0,35 %), ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ» (0,50 %), ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ» (0,84 %), ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ» (0,26 %), ГБУЗ РК «Городская поликлиника № 2» пгт. Ярега (0,0%), ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника» (0,62%), ЧУЗ «РЖД-Медицина» поликлиника на ст.Микунь (0,0 %), ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ» (0,0 %), ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Печора (0,0 %); в 2023 г.: ГБУЗ РК «Воркутинская больница скорой медицинской помощи» (0,0 %), ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ» (0,25 %), ГБУЗ РК «Ижемская ЦРБ» (0,0 %), ГБУЗ РК «Интинская ЦРБ» (0,0 %), ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ» (0,0 %), ГБУЗ РК «Койгородская ЦРБ» (0,24 %), ГБУЗ РК «Корткеросская ЦРБ» (0,0 %), ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ» (0,17 %), ГБУЗ РК «Сосногорская ЦРБ» (0,0 %), Монди СЛПК (0,0 %), ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница» (0,0 %), ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3» (0,89 %), ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника» (0,99 %), ГБУЗ РК «Сысольская ЦРБ» (0,99 %), ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ» (0,0 %), ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ» (0,66%), ГБУЗ

РК «Городская поликлиника № 2», пгт Ярега (0,54%), ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника» (0,94 %).

Также есть медицинские организации, где доля патологических отклонений составила больше 10 %: ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ» (2024 г. – 13,45 %; 2023 г. – 0,25 %), ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ» (2024 г. – 0,04 %; 2023 г. – 17,80 %), АО «Сыктывкарский СЛПК» (2024 г. – 11,04 %; 2023 г. – 0,0 %), ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника» (2024 г. – 10,45 %; 2023 г. – 0,99 %).

На основании российских и международных научных исследовательских данных примерно 7–10 % женщин, прошедших скрининговую программу, должны пройти дополнительное обследование для уточнения диагноза. При низкой доли (2,4 % или менее 1,0 %) патологических отклонений есть большая вероятность увеличения запущенных случаев рака молочной железы.

Планируется провести более детальный анализ в медицинских организациях с низкой долей выявленных патологических отклонений.

При проведении анализа также отмечено, что в некоторых районах показатель в динамике (2023-2024 гг.) имеет очень большой разрыв, который составляет более 12,4 процентных пунктов. Необходимо провести более детальный анализ в медицинских организациях с большим разрывом в динамике. Очень высокая доля патологических отклонений может включать ложноположительные результаты. Ложноположительная маммограмма отмечается в тех случаях, когда снимок расценивается при наличии аномальных признаков при фактическом отсутствии рака молочной железы. В такой ситуации пациентка может быть вызвана на повторное проведение исследования. Несмотря на всю важность ранней диагностики, в некоторых случаях она может приводить к избыточному количеству исследований и необоснованных биопсий, финансовым и трудовым затратам, а также к излишнему беспокойству пациентов. Также при маммографии может быть ложноотрицательный результат, а упущенный диагноз снижает значимость этой процедуры.

Средняя в разрезе медицинских организаций частота впервые выявленных случаев ЗНО молочной железы на 1000 обследованных женщин при ДОГВН составила 0,5 (2023 г. – 0,4 случая). Доля выявленных случаев ЗНО молочной железы на ранней стадии от общего числа выявленных ЗНО молочной железы в регионе при ДОГВН за 2024 год составила 59,3 % (2023 г. – 88,0 %). Вышеперечисленные показатели за аналогичный период по СЗФО составили 1,7 случаев ЗНО молочной железы на 1000 обследованных (2023 г. – 2,1 случаев), при этом 82,1 % (2023 г. – 77,4 %) выявлено на ранней стадии.

Выявленные на ранней стадии ЗНО молочной железы полностью отсутствуют более чем в 67 % медицинских организациях, участвующих в проведении ПМО и ДОГВН.

Анализ данных ФФСН № 7 за 2024 г. показал, что число случаев ЗНО молочной железы, впервые выявленных активно и морфологически подтвержденных, составило 331, из них при ДОГВН – 54 случая, или 16,3 % от общего числа выявленных ЗНО молочной железы активно. Низкая доля (16,3 %) выявленных ЗНО молочной железы при ДОГВН подтверждает, что мероприятия скрининга при ДОГВН

малоэффективны. Региону необходимо провести анализ низкой выявляемости ЗНО при ДОГВН.

Эффективность мероприятий скрининга, направленных на выявление ЗНО молочной железы при ДОГВН, требуют соблюдения основных требований: правильная техника выполнения маммографии; двойное прочтение снимков при проведении маммографии; составление заключения по результатам проведения маммографии по шкале BI-RADS. Несоблюдение вышеперечисленных требований приводит к низкой выявляемости ЗНО молочной железы, что в свою очередь может увеличить число впервые выявленных случаев ЗНО молочной железы на поздних стадиях.

Проведенные исследования и консультации в рамках I и II этапов ДОГВН в 2022-2023 гг., направленные на выявление ЗНО молочной железы
(форма 131/о, табл. 3000, 2000, 5000)

Таблица № 51

Наименование медицинской организации (региона)	Доля проведенных маммографий от числа прошедших I этап ДОГВН (согласно возрастной сетке), %		Доля выявленных патологических отклонений при проведенной маммографии, %		Частота выявления ЗНО молочной железы на 1000 обследованных (маммография), %		Доля выявленных ЗНО молочной железы на I-II стадии от числа общего выявленных ЗНО молочной железы, %	
	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.
СЗФО	51,04	55,46	7,44	7,98	1,71	2,08	82,09	77,39
Республика Коми	88,39	86,50	2,42	1,40	0,54	0,40	59,26	88,00
ГБУЗ РК «ВБСМП»	90,65	98,82	4,48	0,00	0,48	0,00	33,33	0,00
ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ»	86,68	92,67	13,45	0,25	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Ижемская ЦРБ»	80,19	85,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Интинская ЦГБ»	91,23	91,19	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ»	87,20	84,96	3,46	0,00	0,38	0,00	100,00	0,00
ГБУЗ РК «Койгородская ЦРБ»	87,43	81,70	0,80	0,24	0,00	2,36	0,00	100,00
ГБУЗ РК Корткеросская ЦРБ»	88,21	96,39	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ЧУЗ «РЖД-Медицина г. Печора» структурное подразделение в г. Сосногорск	104,81	131,86	0,00	1,12	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	88,83	78,89	1,64	0,17	0,00	1,27	0,00	100,00

ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ»	89,33	91,09	4,85	1,74	1,14	0,00	100,00	0,00
ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ» «Сосногорская ЦРБ»	87,23	86,17	3,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ» «Сыктывдинская ЦРБ»	90,12	84,28	0,04	17,80	0,00	0,00	0,00	0,00
СЛПК	90,37	87,05	11,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
СГБ	87,19	54,88	0,35	0,00	0,59	0,00	100,00	0,00
СГП № 3	84,91	62,96	1,76	0,89	0,17	0,11	0,00	0,00
ЭГП	88,07	88,59	10,45	0,99	0,38	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Сысольская ЦРБ»	89,55	88,59	1,26	0,99	0,57	0,00	100,00	0,00
ГБУЗ РК «Троицко- Печорская ЦРБ»	86,33	89,24	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»	94,68	96,02	3,25	1,99	1,76	0,56	11,10	50,00
ГБУЗ РК «Усть- Вымская ЦРБ»	88,31	135,32	1,91	1,95	0,74	0,00	50,00	0,00
ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»	89,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ЧУЗ «РЖД- Медицина г. Печора»	88,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
РГС-Мед	0,00	89,94	0,00	11,18	0,00	0,00	0,00	0,00

Проведенный анализ мероприятий скрининга, выполненных на I этапе ДОГВН, направленных на раннее выявление ЗНО шейки матки и молочной железы, за 2023 г. показал, что доля осмотренных женщин врачом-акушером-гинекологом от числа женщин с выявленными медицинскими показаниями в рамках I этапа ДОГВН осталась в пределах предыдущего периода – 95,3 % (2023 г. – 95,9 %). Данный показатель за аналогичный период по СЗФО составил 81,1 % (2023 г. – 78, 8%).

Полное отсутствие проведенных консультаций врача-акушера-гинеколога в рамках второго этапа в 2023 и 2024 гг. отмечено более чем в 50 % медицинских организациях, проводивших ПМО и ДОГВН.

В соответствии с приказом Минздрава России от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» граждан, у которых выявлены патологические состояния по итогу I этапа ДОГВН, необходимо направить для уточнения диагноза заболевания (состояния) на II этап, который включает в себя осмотр (консультацию) врача-акушера-гинеколога.

В соответствии с приказом Минздрава России от 27 апреля 2021 № 404н, а также пунктами 68, 69 раздела VII Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утверждённого приказом Минздрава России от 20 октября 2020 г. № 1130н, женщин, имеющих патологические изменения по результатам цитологического исследования и маммографии, должен осмотреть врач-

акушер-гинеколог и установить соответствующую диспансерную группу (II этап ДОГВН).

При анализе мероприятий скрининга, направленных на выявление случаев ЗНО молочной железы и шейки матки, за 2023 г. отмечено, что 100 % женщин, имеющих патологические отклонения, были осмотрены врачом-акушером-гинекологом в рамках II этапа. После проведенных мероприятий врачом-акушером-гинекологом, входящих в рамки II этапа, выявлено 346 случаев заболеваний, из них 59 случаев (или 17,1 %) ЗНО молочной железы и шейки матки. Однако при 100 % осмотре женщин врачом-акушером-гинекологом в рамках диспансеризации на II этапе по показанию выявляемость ЗНО остается на низком уровне. Это говорит о низкой онконастороженности и нерациональной маршрутизации граждан при ДОГВН, которая приводит к увеличению числа запущенных случаев ЗНО в регионе.

Раннее выявление злокачественных новообразований ободочной кишки, ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала

С целью ранней диагностики ЗНО ободочной кишки, ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала в рамках диспансеризации проводится исследование кала на скрытую кровь для граждан от 40 до 64 лет включительно – один раз в два года и для граждан от 65 до 75 лет включительно – ежегодно.

Для определения эффективности мероприятий скрининга, которые направлены на выявление ЗНО колоректальной области при ДОГВН, был проведен анализ таких показателей, как доля проведенных исследований кала на скрытую кровь; доля выявленных патологических отклонений после проведенного исследования кала на скрытую кровь; доля прошедших консультацию (осмотр) у врача-колопроктолога/хирурга, включая проведение ректороманоскопии; доля проведенных колоноскопий от числа выявленных патологических отклонений при исследовании кала на скрытую кровь. Два показателя из вышеперечисленных включены в план мероприятий по снижению смертности населения в Республике Коми (раздел 3 «Мероприятия по снижению смертности от новообразований», пункт 3.8 по обеспечению выполнения плана по проведению скрининговых исследований) и не достигнуты регионом в рамках мероприятий скрининга при ДОГВН.

Проведенные исследования и консультации в рамках I и II этапов ДОГВН в 2023 г., направленные на раннее выявление ЗНО колоректальной области (форма 131/о, табл. 3000, 2000, 5000)

Таблица № 52

Наименование показателя	Республика Коми		СЗФО	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.

Доля проведенных исследований кала на скрытую кровь от числа прошедших I этап ДОГВН (согласно возрастной сетке)	88,3	91,7	57,5	57,2
Доля выявленных патологических отклонений после проведения исследования кала на скрытую кровь при ДОГВН	1,1	2,8	1,4	2,1
* Доля патологических отклонений после проведения иммунохимического исследования кала на скрытую кровь (план мероприятий по снижению смертности населения в Республике Коми, раздел 3, пункт 3.8 по обеспечению выполнения плана по проведению скрининга рака толстого кишечника)	X	не менее 4%	X	не менее 4%
Доля проведенных осмотров врачом-колопроктологом/хирургом, включая ректороманоскопию, от числа выявленных патологических отклонений при исследовании кала на скрытую кровь при ДОГВН	33,8	29,3	68,3	67,9
Доля проведенных колоноскопий от числа выявленных патологических отклонений после проведенного исследования кала на скрытую кровь при ДОГВН	5,1	2,8	36,9	40,9
*Охват колоноскопией из числа патологических отклонений после проведения иммунохимического	X	не менее 70%	X	не менее 70%
*Охват колоноскопией из числа патологических отклонений после проведения иммунохимического	X	не менее 70%	X	не менее 70%
*Охват колоноскопией из числа патологических отклонений после проведения иммунохимического	X	не менее 70%	X	не менее 70%
*Охват колоноскопией из числа патологических отклонений после проведения иммунохимического	X	не менее 70%	X	не менее 70%

При выполнении мероприятий скрининга, входящих в рамки I этапа ДОГВН, отмечено, что доля проведенных исследований кала на скрытую кровь за 2024 г. в регионе выше значений СЗФО (Республика Коми – 91,7 %; СЗФО – 57,2 %).

Доля выявленных патологических отклонений после проведенного исследования кала на скрытую кровь за 2024 г. составила 2,8 % (2023 г. – 1,1%), что ниже целевых значений плана мероприятий по снижению смертности населения в Республике Коми на 2024 г. (раздел 3 пункт 3.8 – не менее 4,0 %), но выше данных по СЗФО за 2023 г. (2024 г. – 2,1 %; 2023 г. – 1,4 %).

Анализ мероприятий II этапа ДОГВН показал, что доля проведенных осмотров врачом-колопроктологом/хирургом, включая ректороманоскопию, от числа выявленных патологических отклонений после исследования кала на скрытую кровь за 2024 г. составила 29,3 % (2023 г. – 33,8 %), что ниже данных по СЗФО – 67,9 % (2023 г. – 68,3 %).

Доля проведенных колоноскопий от числа выявленных патологических отклонений после исследования кала на скрытую кровь при ДОГВН за 2024 г. в регионе составила 2,8 % (2023 г. – 5,1 %), что ниже целевых значений плана мероприятий по снижению смертности населения в Республике Коми на 2024 г. (раздел 3 пункт 3.8 – не менее 70 %). Данные за аналогичный период по СЗФО: 2024 г. – 40,9 %; 2023 г. – 36,9 %.

Анализ мероприятий скрининга за 2023 и 2024 годы, направленных на раннее выявление ЗНО колоректального рака, по медицинским организациям Республики

Коми, как и по всем вышеизложенным мероприятиям, показал высокую долю обследованного населения в рамках ДОГВН.

Доля выявленных патологических отклонений при проведении исследования кала на скрытую кровь в рамках первого этапа ДОГВН в 2024 г. составила менее 4 % в учреждения: ГБУЗ РК «Воркутинская больница скорой медицинской помощи» (1,55 %), ГБУЗ РК «Ижемская ЦРБ» (0,0 %), ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ» (1,12 %), ГБУЗ РК «Койгородская ЦРБ» (0,14 %), ГБУЗ РК «Корткеросская ЦРБ» (0,14 %), ЧУЗ «РЖД-Медицина г. Печора» структурное подразделение на ст. Сосногорск (0,0 %), ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ» (1,89 %), ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ» (0,55 %), ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ» (0,11 %), ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница» (3,38 %), ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3» (2,64 %), ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника» (2,65 %), ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ» (0,30 %), ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ» (0,23 %), ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ» (0,62 %), ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ» (0,82 %), ГБУЗ РК «Городская поликлиника № 2» пгт. Ярега (0,0 %), ЧУЗ «РЖД-Медицина г. Печора» структурное подразделение в г. Микунь (0,0 %), ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ» (0,0 %), ЧУЗ «РЖД-Медицина г. Печора» (0,0 %). Также отмечены и медицинские организации, где показатель составил более 10 %: АО «Сыктывкарский ЛПК» (13,6 %), ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ» (16,01 %).

Справочно: план мероприятий по снижению смертности населения в Республике Коми (раздел 3, пункт 3.8 по обеспечению выполнения плана по проведению скрининга рака толстого кишечника) предусматривает долю патологических отклонений после проведения иммунохимического исследования кала на скрытую кровь не менее 4 %.

Проведенные исследования и консультации в рамках I и II этапов ДОГВН за 2022-2023 гг., направленные на раннее выявление ЗНО колоректальной области (форма 131/о, табл. 1000, 2000)

Таблица № 53

Наименование медицинской организации	2023	2024	2023	2024
СЗФО	57,53	57,17	1,35	2,08
Республика Коми	88,30	91,66	1,10	2,85
ГБУЗ РК «ВБСМП»	101,69	93,15	0,00	1,55
ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ»	94,63	93,03	0,19	16,01
ГБУЗ РК «Ижемская ЦРБ»	93,31	80,16	0,06	0,00
ГБУЗ РК «Интинская ЦРБ»	94,04	94,21	2,93	5,01
ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ»	89,95	91,32	0,00	1,12
ГБУЗ РК «Койгородская ЦРБ»	90,01	91,56	0,13	0,22
ГБУЗ РК «Корткеросская ЦРБ»	92,68	0,00	0,00	0,14
ЧУЗ «РЖД-Медицина г. Печора»	126,05	146,92	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	89,36	91,75	0,16	1,89
ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ»	93,42	92,21	1,02	0,55
ГБУЗ РК «Сосногорская ЦРБ»	91,16	90,49	0,00	5,01
ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ»	87,61	93,01	0,50	0,11
СЛПК	94,79	80,19	0,17	13,60

СГБ	44,52	91,08	14,35	3,38
СГП № 3	75,90	88,58	0,08	2,64
ЭГП	92,92	92,03	2,02	2,65
ГБУЗ РК «Сысольская ЦРБ»	92,92	93,12	2,02	4,89
ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ»	83,53	90,09	0,00	0,30
ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»	97,39	96,62	3,18	5,74
ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ»	91,88	90,66	3,03	0,23
ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ»	84,59	96,07	2,08	0,62
ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ»	84,0	93,46	1,61	0,82
ГБУЗ РК «Городская поликлиника № 2», пгт. Ярега (далее ГП № 2 пгт. Ярега)	84,93	89,95	0,18	0,00

За 2024 г. доля проведенных осмотров врачом-колопроктологом или врачом-хирургом, включая ректороманоскопию, при проведении второго этапа ДОГВН от числа выявленных патологических отклонений после исследования кала на скрытую кровь 70 % и выше отмечена в медицинских организациях: Корткеросская ЦРБ (140 %), Прилузская ЦРБ (73,08 %), Усинская ЦРБ (82,94 %).

В 89 % медицинских организаций, принявших участие в ПМО и ДОГВН, отмечена низкая степень проведения консультации врачом-колопроктологом или полное отсутствие данной услуги в рамках второго этапа ДОГВН при очень высокой доле проведенного исследования кала на скрытую кровь у граждан в рамках первого этапа ДОГВН.

Для повышения выявляемости колоректального рака на ранних стадиях необходимо проводить 100 % осмотр и консультацию врача-колопроктолога или врача-хирурга в рамках второго этапа при выявленных патологических отклонениях при исследовании кала на скрытую кровь, а также учитывать информацию при анкетировании о факторах риска возникновения колоректального рака.

За 2024 г. доля проведенных колоноскопий при проведении второго этапа ДОГВН от числа выявленных патологических отклонений после исследования кала на скрытую кровь во всех анализируемых медицинских организациях Республики Коми составила менее 70 %. Справочно: план мероприятий по снижению смертности населения в Республике Коми (раздел 3, пункт 3.8 по обеспечению выполнения плана по проведению скрининга рака толстого кишечника) предусматривает охват колоноскопией не менее 70 % из числа патологических отклонений после проведения иммунохимического исследования кала на скрытую кровь.

Проведенные исследования и консультации в рамках I и II этапов ДОГВН за 2023-2024 гг., направленные на раннее выявление ЗНО колоректальной области (форма 131/о, табл. 2000, 3000)

Таблица № 54

	Доля проведенных осмотров врачом- колопроктологом/хирургом, включая ректороманоскопию, от числа выявленных	Доля проведенных колоноскопий от числа выявленных патологий после проведенного исследования кала на скрытую кровь
--	--	---

	патологических отклонений при исследовании кала на скрытую кровь			
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
СЗФО	68,33	67,87	36,94	40,90
Республика Коми	33,80	29,32	5,10	2,82
ГБУЗ РК «ВБСМП»	0,00	28,41	0,00	18,18
ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ»	0,00	16,50	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Ижемская ЦРБ»	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Интинская ЦРБ»	0,00	0,00	9,80	9,23
ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ»	0,00	30,61	0,00	4,08
ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ»	100,00	40,00	0,00	20,00
ГБУЗ РК «Корткеросская ЦРБ»	0,00	140,00	0,00	40,00
ЧУЗ «РЖД-Медицина г. Печора» (подразделение в г. Сосногорск)	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	16,67	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ»	36,11	73,08	0,00	3,85
ГБУЗ РК «Сосногорская ЦРБ»	0,00	0,42	0,00	0,42
ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ»	0,00	0,00	11,11	0,00
СЛПК	0,00	0,00	0,00	0,00
СГБ	0,00	18,18	4,04	5,05
СПП № 3	6,25	0,30	6,25	0,10
ЭПП	0,00	26,70	0,00	1,94
ГБУЗ РК «Сысольская ЦРБ»	0,00	3,66	0,00	3,05

ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ»	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»	88,30	82,94	5,26	1,73
ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ»	0,00	0,00	0,89	50,00
ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ»	0,00	0,00	19,61	4,00
ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ»	0,00	6,67	0,00	0,00
ГП № 2, пгт. Ярега	0,00	0,00	0,00	0,00
УГП	79,56	38,11	1,10	0,00
ЧУЗ «РЖД-Медицина г. Печора» (подразделение в г. Микунь)	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»	0,00	0,00	0,00	0,00
ЧУЗ «РЖД-Медицина г. Печора»	0,00	0,00	0,00	0,00
РГС-Мед	50,00	0,00	40,00	0,10

Средняя в разрезе медицинских организаций частота выявленных ЗНО колоректальной области (С18-С21) в 2023 г. составила 0,1 на 1000 обследованных граждан при ДОГВН (2022 г. – 0,02), что ниже показателя по СЗФО – 0,5 случая ЗНО на 1000 обследованных граждан (2023 г. – 0,6).

Анализ данных ФФСН № 7 за 2024 г. показал, что число случаев ЗНО колоректальной области (С18-С21), впервые выявленных активно и морфологически подтвержденных, составило 111, а при ДОГВН – 16 случаев, или 14,4 %. Республике Коми необходимо обратить внимание на эффективность и качество проведения мероприятий скрининга и исследований, направленных на раннее выявление ЗНО при ДОГВН.

Сложившаяся ситуация по выявлению колоректального рака в разрезе медицинских организаций Республики Коми требует более детального анализа отдельно каждой медицинской организации с учетом ее кадровой ситуации и материально-технической базы, а также действующего на момент анализа оборудования. Также нельзя исключать и дефекты при регистрации случаев колоректального рака при ДОГВН, возможное отсутствие обратной связи с онкологической службой по обмену информацией о поставленных (верифицированных) диагнозах. Кроме того, на выявляемость колоректального рака влияет низкая онконастороженность врачей-специалистов, участвующих в проведении мероприятий скрининга и методов исследования, направленных на раннее выявление ЗНО; нерациональная маршрутизация граждан при ДОГВН

способствует неполному обследованию граждан, что приводит к снижению частоты впервые выявленных ЗНО при ДОГВН.

Оценка эффективности ДОГВН и ПМО

Таблица № 55

Наименование субъекта Российской Федерации	Доля граждан, завершивших ДОГВН+ПМО, от общего числа подлежащих диспансеризации, %		Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного ЗНО (план на 2024 г. – 320)		Доля впервые выявленных ЗНО I-II стадии от общего числа граждан, прошедших ПМО и ДОГВН, %		Доля выявленных патологических состояний после проведения иммунохимического исследования кала на скрытую кровь, % (план на 2024 г. – не менее 4%)		Охват колоноскопией из числа лиц с выявленными патологическими состояниями при иммунохимическом исследовании кала на скрытую кровь, % (план на 2024 г. – не менее 70%)	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
РК	41,0	59,3	3590	1965	0,01	0,03	0,9	1,2	8	6

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Онкологическая помощь в Республике Коми организована в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», маршрутизация пациентов с новообразованиями выстроена в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 1 августа 2022 г. № 8/280 «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Республики Коми».

Уровни оказания специализированной помощи по профилю онкология

Таблица № 56

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница,	Наименование структурного подразделения, кабинета
--------------------------------------	---	---

	многопрофильная больница, поликлиника и т.д.)	
I уровень		
ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК Княжпогостская ЦРБ	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК «Корткеросский»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК «Сысольская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ	многопрофильная больница	ПОК
ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК «Сосногорская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК «Троицко Печорская ЦРБ	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК Ижемская ЦРБ	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК «Интинская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК Усинская ЦРБ	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	многопрофильная больница	ПОК
ГБУЗ РК УГП	поликлиника	ЦАОП
ГБУЗ РК ЭГП	поликлиника	ЦАОП
ГБУЗ РК СГП №3	поликлиника	ЦАОП
Воркутинский онкологический диспансе- филиал ГУ Коми республиканский клинический онкологический диспансер (далее - ВОД- филиал ГУ КРКОД)	поликлиника	ЦАОП
II уровень		
ГБУЗ РК Ухтинская городская больница №1	многопрофильная больница	отделение противоопухолевой лекарственной терапии

(далее - УГБ №1)		
III уровень		
ГУ «Коми республиканский клинический онкологический диспансер» (далее - КРКОД)	Онкологический диспансер	Отделение абдоминальной онкологии Отделение онкоурологии Отделение онкогинекологии и опухолей молочной железы Отделение торакальной онкологии и опухолей кожи Отделение противоопухолевой терапии №1 Отделение противоопухолевой терапии №2 Отделение гематологии Отделение радиотерапии
ВОД-филиал ГУ КРКОД	Онкологический диспансер	Отделение абдоминальной онкологии Отделение противоопухолевой терапии

Маршрутизация онкологических пациентов для осуществления медицинской реабилитации строится согласно трехуровневой системе оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология». Методическая помощь оказывается государственным учреждением «Коми республиканский клинический онкологический диспансер».

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений медицинских организаций

Таблица № 57

ГУ «КРКОД»

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ			
Наименование структурного подразделения		Количество исследований в смену	
Отделение рентгеновской и ультразвуковой диагностики		426	
Клинико-диагностическая лаборатория		1259	
Патологоанатомическое отделение		37,6	
Цитологическая лаборатория		113	
Эндоскопическое отделение		25,9	
Отделение функциональной диагностики		30,8	
ЛЕЧЕБНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ			
Наименование структурного подразделения с указанием	Профиль коек	Количество круглосуточных	Кол-во коек/пациенто-

профиля коек		коек	мест Дневного стационара
Отделение абдоминальной онкологии	Онкологические	25	2
Отделение онкоурологии	Онкологические	25	2
Отделение онкогинекологии и опухолей молочной железы	Онкологические	47	2
Отделение торакальной онкологии и опухолей кожи	Онкологические	35	1
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 1	Онкологические	32	29
Отделение радиотерапии	радиологические	58	15
Отделение гематологии	гематологические	33	2
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 2	онкологические/паллиативные	13/7	0

ВОД – филиал ГУ «КРКОД»

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ			
Наименование структурного подразделения		Количество исследований в смену	
Отделение рентгеновской и ультразвуковой диагностики		65,4	
Клинико-цитологическая лаборатория		133	
Патологоанатомическое отделение		6,1	
Эндоскопический кабинет		7,2	
Кабинет функциональной диагностики		3,6	
ЛЕЧЕБНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ			
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество круглосуточных коек	Кол-во коек/пациенто-мест Дневном стационаре
Отделение абдоминальной онкологии	Онкологические	20	5
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии	Онкологические	25	5

ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника»

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
Отделение лучевой диагностики	24,5	
Клинико-диагностическая лаборатория	22,2	
Эндоскопическое отделение	4,5	
Отделение функциональной диагностики (УЗИ)	26,6	
ЛЕЧЕБНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Кол-во пациенто-мест
ЦАОП	Онкологические	4

ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника»

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
Отделение лучевой диагностики	271,5	
Клинико-диагностическая лаборатория	3421,3	
Эндоскопическое отделение	6,2	
Отделение функциональной диагностики (УЗИ)	43,9	
ЛЕЧЕБНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Кол-во пациенто-мест
ЦАОП	Онкологические	14

ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
Отделение лучевой диагностики	291	
Клинико-диагностическая лаборатория	5460	
Эндоскопическое отделение	23	
Отделение функциональной диагностики (УЗИ)	360	
ЛЕЧЕБНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Кол-во пациенто-мест
ЦАОП	Онкологические	10

ГБУЗ РК «Ухтинская городская больница № 1»

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
Отделение рентгеновской и ультразвуковой диагностики	128	
Клинико-диагностическая лаборатория	353	
Эндоскопическое отделение	5,3	
Отделение функциональной диагностики	14,1	
ЛЕЧЕБНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество круглосуточных коек
Отделение противоопухолевой терапии	Онкологические	20

Обеспеченность населения Республики Коми онкологическими койками в 2024 году составила 3,01 на 10 тыс. населения (в РФ – 2,4 на 10 тыс. населения). Обеспеченность радиологическими койками 0,8 (в РФ – 0,5 на 10 тыс. населения).

В 2024 году число штатных должностей врачей-онкологов в Республике Коми составило 105 (20 – занятые, 49 физических лиц), радиологов 11,0 (11,0 занятые должности, 6 физические лица), радиотерапевтов и химиотерапевтов в Республике Коми нет.

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

Смотровые кабинеты за период 2018-2024 гг.

Таблица № 58

	Наименование медицинской организации	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	4	3	2	3	4	4	4
2	ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница»	1	1	1	1	1	1	1
3	ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника»	2	2	2	1	1	1	1
4	ГБУЗ РК «Воргадорская больница г.Воркута»	1						
5	ГБУЗ РК «Воркутинская больница скорой медицинской помощи»			3	3	3	4	4
6	ГБУЗ РК «Воркутинская поликлиника»	2	3	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
7	ГБУЗ РК «Интинская центральная больница»	1	1	1	1	1	1	1
8	ГБУЗ РК «Городская поликлиника № 2» пгт. Ярега	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
9	ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника»	2	2	5	5	5	3	3
10	ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ»	2	2	2	3	3	3	3

1 1	ГБУЗ РК «Ижемская ЦРБ»	5	5	5	5	5	5	5
1 2	ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1
1 3	ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1
1 4	ГБУЗ РК «Корткеросская ЦРБ»	1	2	2	2	2	2	2
1 5	ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	3	3	4	4	4	2	2
1 6	ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ»	2	2	2	2	2	2	2
1 7	ГБУЗ РК «Сосногорская ЦРБ»	4	4	2	2	2	2	2
1 8	ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1
1 9	ГБУЗ РК «Сысольская ЦРБ»	2	2	2	2	2	2	2
2 0	ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1
2 1	ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»	1	1	6	6	6	6	4
2 2	ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»	2	5	5	5	5	5	5
2 3	ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ»	2	2	2	2	2	2	2
2 4	ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1
2 5	ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ»	2	2	2	2	2	2	2
2 6	ГБУЗ РК «Республиканский госпиталь ветеранов войн и УБД»	1	1	1	1	1	1	1
2 7	ГУ «Республиканская детская больница г.Сыктывкар»	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
2 8	ГАУЗ РК «Республиканский центр микрохирургии глаза»	1	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
2 9	ГУ РК «Республиканский лечебно- физкультурный диспансер»	1	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
	Всего	47	48	54	54	56	53	51

Таблица № 59

Укомплектованность медицинскими кадрами смотровых кабинетов

Медицинская организация	2022 г.				2023 г.				2024 г.			
	Штатные должности	Занятые должности	Физ.лица	Укомплектованность, %	Штатные должности	Занятые должности	Физ.лица	Укомплектованность, %	Штатные должности	Занятые должности	Физ.лица	Укомплектованность, %
ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	4	4	4	100	6	5,5	5	91,7	6,00	6,00	6	100,0
ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница»	0,5	0,5	0	100	0,5	0,5	0	100	0,25	0,25	н/д	100,0
ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника»	2,25	2,25	1	100	2,25	2,25	1	100	2,25	2,00	1	88,89
ГБУЗ РК «Воркутинская больница скорой медицинской помощи»	6,25	6,25	3	100	5,0	5,0	3	100	5,75	5,75	3	100,0
ГБУЗ РК «Интинская центральная больница»	1,5	1,5	2	100	1,5	1,5	2	100	1,50	1,50	2	100,0
ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника»	4	1,75	2	43,8	2,5	2,0	2	80,0	3,50	2,50	3	71,43
ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ»	3	2	2	66,7	2,5	2,0	2	80,0	2,50	2,00	2	80,00
ГБУЗ РК «Ижемская ЦРБ»	4	4	4	100	5	5	4	100	4,00	4,00	4	100,0
ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ»	1	1	1	100	1	1	1	100	0,50	0,50	1	100,0
ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ»	0,25	0,25	0	100	0,25	0,25	0	100	0,25	0,25	н/д	100,0
ГБУЗ РК «Корткеросская ЦРБ»	1,5	1	1	66,7	1,5	1,5	1	100	1,00	1,00	1	100,0
ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	2	2	2	100	2	2	2	100	2,00	2,00	2	100,0
ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ»	2	2	2	100	1,5	1,5	1	100	1,50	1,50	1	100,0
ГБУЗ РК «Сосногорская ЦРБ»	2	1,25	1	62,5	2	1,25	1	62,5	2,00	2,00	2	100,0
ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ»	1	1	1	100	1	1	1	100	1,00	1,00	1	100,0
ГБУЗ РК «Сысольская ЦРБ»	2	2	2	100	2	2	2	100	2,00	2,00	2	100,0
ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ»	1	1	0	100	1	0,75	0	75,0	1,00	0,75		75,00
ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»	6	2,75	3	45,8	6	5,25	5	87,5	6,00	5,25	5	87,50
ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»	5,5	5,5	4	100	5,5	5,5	4	100	5,50	5,50	4	100,0
ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ»	1,5	1,5	1	100	2,0	2,0	2	100	2,00	2,00	2	100,0

Медицинская организация	2022 г.				2023 г.				2024 г.			
	Штатные должности	Занятые должности	Физ.лица	Укомплектованность, %	Штатные должности	Занятые должности	Физ.лица	Укомплектованность, %	Штатные должности	Занятые должности	Физ.лица	Укомплектованность, %
ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ»	1	1	0	100	1	1	0	100	1,00	1,00		100,0
ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ»	2,25	1	1	44,4	2,25	1	1	44,4	1,25	1,25	1	100,0
ГБУЗ РК «Республиканский госпиталь ВВ и УБД»	0,5	0,25	0	50	0,75	0,25	0	33,3	0,25	0,25		100,0
Всего	55,0	45,75	3 7	83,2	55,0	50,0	4 0	90,9	53,0 0	50,25	43	94,81

Все смотровые кабинеты работают в две смены, в часы работы поликлиники.

Таблица № 60

Работа первичных онкологических кабинетов

Показатель	Год	Количество первичных онкологических кабинетов	Число пациентов, прошедших через первичный кабинет за отчетный период	Число пациентов, направленных в онкологический диспансер с подозрением на новообразование	Диагноз подтвержден, человек (%)
Первичный онкологический кабинет	2014	22	26895	5118 (19%)	2640 (52%)
	2015	26	48913	6036 (12%)	1110 (18%)
	2016	27	43 523	8 992 (20,6%)	2931 (32,5%)
	2017	29	37629	4 195 (11,1%)	845 (20,1%)
	2018	28	50238	4 629 (9,3%)	1278 (27,6%)
	2019	26	43477	6 231 (14,2%)	1527 (24,5%)
	2020	26	45428	7133 (15,7%)	1723 (24,1%)
	2021	14	35331	4 671 (13,2%)	1527 (32,6%)
	2022	17	28702	4805 (16,7)	1057(22%)
	2023	19	26922	4240 (19,6)	1382 (32,5)
	2024	19	27754	4821 (13,5)	1542 (31,9)

Таблица № 61

**Информация об организации
первичных онкологических кабинетов и центров
амбулаторной онкологической помощи в Республике Коми**

п/п	Муниципальное образование	Численность	Структурное подразделение		Мед. организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки обслуживания до ПОК/ЦАОП, ч	Кол-во врачей онкологов для взрослых (фактически занятые ставки/ставки согласно штатному расписанию)	Расстояние до регионального онкодиспансера, км
			ПОК	ЦАОП				
1	ГО Сыктывкар	159906		2020 год – год создания численность	ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3» (ЦАОП)	1	6,75/8,25	15
	МР Сыктывдинский	18494	1	прикрепленного взрослого населения 178,4 тыс. чел.	ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ»	10	1/1,25	7
2	ГО Сыктывкар	60136		год организации 2020, численность прикрепленного взрослого населения 181,1 тыс. чел.	ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника» (ЦАОП)	1	1,25/2,00	30
	МР Усть-Вымский	16366	1		ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ»	70	1,5/1,5	107
	МР Удорский	11579	1		ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»	120	0,5/0,5	271
	МР Усть-Куломский	22661	1		ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ»	80	1/1	151
	МО Княжпогостский	18021	1		ГБУЗ РК Княжпогостская ЦРБ	7	0,5/0,5	128
	МР Корткеросский	16392	1		ГБУЗ РК «Корткеросский»	3	0,75/0,75	47
	МР Сысольский	11909	1		ГБУЗ РК «Сысольская ЦРБ»	20	0,75/0,75	85
	МР Прилузский	17443	1		ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ»	8	1/1	184
	МР Койгородский	6657	1		ГБУЗ РК «Койгородская ЦРБ»	6	0,25/0,25	185
3	МО Ухта	80748		2020 год – год создания, численность	ГБУЗ РК Ухтинская городская поликлиника (ЦАОП)	1	3,25/3,75	317
	МО Вуктыл	11090	1	прикреплен	ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ»	80	0,5/0,5	540

	МР Сосногорск	33964	1	ного взрослого населения 164,5тыс. чел.	ГБУЗ РК «Сосногорская ЦРБ»	15	0,75/1,25	332
	МР Троицко- Печорский	11371	1		ГБУЗ РК «Троицко Печорская ЦРБ	50	1/1	493
	МР Ижемский	17125	1		ГБУЗ РК Ижемская ЦРБ	6	0,25/0,25	742
	МР Усть- Цилемский	10280	1		ГБУЗ РК «Усть- Цилемская ЦРБ»	80	1/1	867
4	МО Воркута	68308		2020 год – год создания , численност ь прикреплен ного взрослого населения 163,4 тыс. чел.	ВОД-филиал ГУ «КРКОД» (ЦАОП)	22	3/3	0
	МО Инта	23386	1		ГБУЗ РК «Интинская ЦГБ»	50	0/0,5	237
	МО Усинск	32576	1		ГБУЗ РК Усинская ЦРБ	6	1,5/1,5	747
	МР Печора	44172	1		ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	8	1/1	517

Зоны обслуживания первичных онкологических кабинетов представлены на рисунке 3.

Рисунок 3

Зоны обслуживания
первичных онкологических кабинетов (ПОК)



В Республике Коми 20 муниципальных образований – в 17 организованы первичные онкологические кабинеты.

В Республике Коми имеются региональные особенности: низкая плотность населения, особенности расселения; в сельских малонаселенных районах республики врач-онколог работает в большинстве случаев на условиях внутреннего совместительства; объемы первичной специализированной медико-санитарной помощи в Республике Коми выполняются за счет выездной работы мобильных медицинских бригад учреждений третьего уровня (город Сыктывкар) и мобильных медицинских бригад центральных районных больниц, в которые включается врач-онколог из якорных учреждений.

В рамках реализации регионального проекта Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Республике Коми в 2020 году организованы 4 центра амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) с учетом

региональных особенностей: малой плотности населения и концентрации его в условиях городских поселений, в части особенностей оказания специализированной медицинской помощи циркумполярных территорий.

Для полноценного функционирования ЦАОП предусмотрено увеличение кадрового потенциала медицинских организаций, на базе которых формируются центры, с учетом Регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

Маршрутизация пациентов центров амбулаторной онкологической помощи

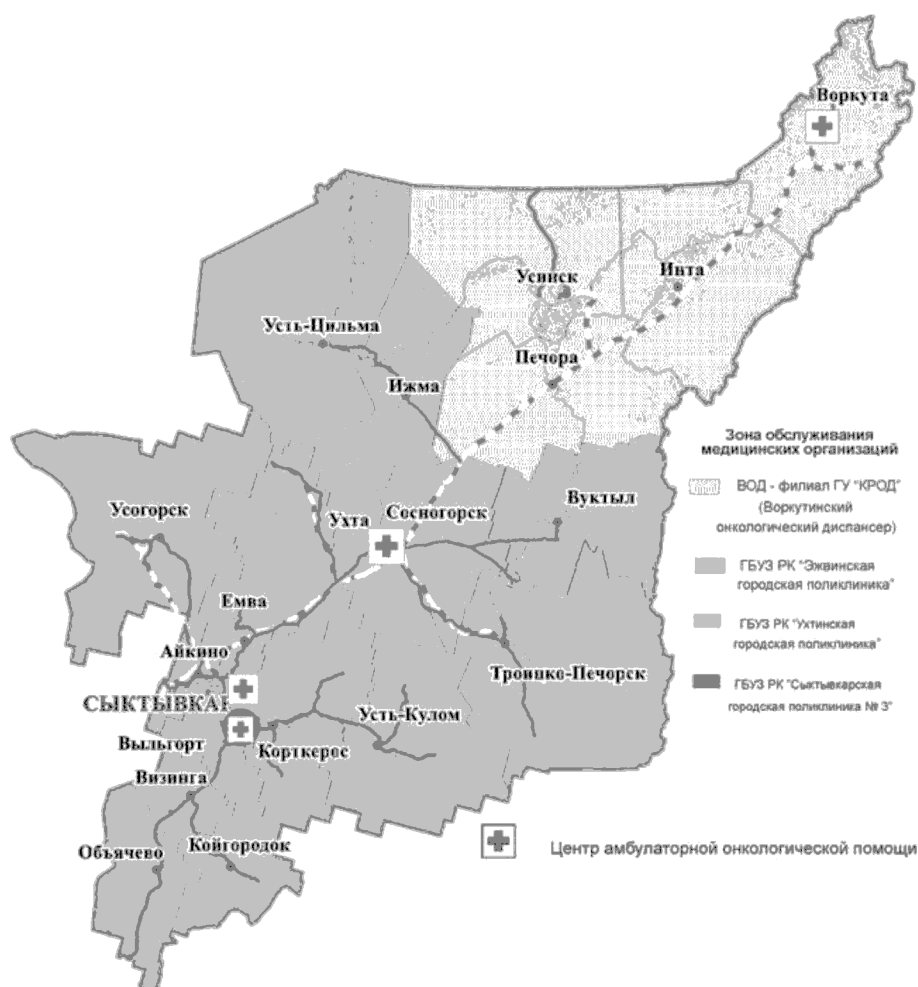
Таблица № 62

Якорные учреждения	ЦАОП	Прикрепленные муниципальные образования
ВОД – филиал ГУ «КРКОД»	ВОД – филиал ГУ «КРКОД»	МО МО «Усинск», МО МО «Инта», МО МР «Печора», МО МО «Воркута»
Государственное учреждение «Коми республиканский клинический онкологический диспансер»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми «Ухтинская городская поликлиника»	МО МО «Ухта», МО МО «Вуктыл», МО МР «Сосногорский», МО МР «Троицко-Печорский», МО МР «Ижемский», МО МР «Усть-Цилемский»
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	Прикрепленное население МО ГО «Сыктывкар», МО МР «Сыктывдинский» – север
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми «Эжвинская городская поликлиника»	МО МР «Усть-Вымский», МО МР «Удорский», МО МР «Усть-Куломский», МО МО «Княжпогостский», МО МР «Корткеросский», МО МР «Койгородский», МО МР «Сысольский», МО МР «Прилузкий», МО МР «Сыктывдинский» - север, прикрепленное население МО ГО «Сыктывкар» (Эжва)

В связи с штатной недоукомплектованностью врачами онкологами ЦАОП на базе ГБУЗ РК ЭГП (два врача внешние совместители) – маршрутизация пациентов кроме МО ГО Сыктывкар (Эжва) направляется в ГУ КРКОД.

Рисунок 4

**Территории, закрепленные за центрами
амбулаторной онкологической помощи**



Оснащение ЦАОП соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

В медицинских организациях предусмотрено разделение потоков пациентов ЦАОП и иных пациентов с учетом территориальных и структурных особенностей медицинских организаций.

Центры амбулаторной онкологической помощи организованы в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 15 ноября 2019 г. № 1836-р «О плане мероприятий по организации Центров амбулаторной онкологической помощи на территории Республики Коми». За 2024 год в ЦАОП было принято 16 232 пациентов, выявлено ЗНО 864 случая (5,3%). Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном году составило 100%. На 24 койках дневного стационара проводится современная противоопухолевая лекарственная терапия. В 2024 году 1 863 пациентов получили лечение рядом с домом. С целью диспансерного наблюдения принято 8 251 онкологических больных. Диспансерное наблюдение проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 г. № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями».

В связи с тем, что имеется недостаточность кадрового обеспечения ЦАОП, расположенного на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Коми «Эжвинская городская поликлиника», маршрутизация замкнута на ЦАОП государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Коми «Сыктывкарская городская поликлиника № 3» и дневной стационар ГУ «КРКОД».

Количество пациенто-мест дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Таблица № 63

Наименование медицинской организации	Пациенто-места по профилю «онкология»		Пациенто-места по профилю «радиология»		Пациенто-места по профилю «гематология»	
	количество	сменность	количество	сменность	количество	сменность
В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ						
ГУ «Коми республиканский клинический онкологический диспансер»	46	1	15	2	2	1
ВОД-филиал ГУ Коми республиканского онкологического диспансера	10	1	0		0	
В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ						
ГБУЗ РК Сыктывкарская городская поликлиника №3 (ЦАОП)	10	2	X		X	
ГБУЗ РК Эжвинская городская поликлиника (ЦАОП)	4	1	X		X	
ГБУЗ РК Ухтинская городская поликлиника (ЦАОП)	14	2	X		X	
Всего	84		15		2	

Таким образом, для оказания специализированной помощи онкологическим пациентам организованы 84 пациенто-места.

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

Таблица № 64

Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»/паллиативные	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
ГУ Коми республиканский онкологический диспансер: ГУ «КРКОД» ВОД – филиал ГУ «КРКОД»	184	58	33
ГБУЗ РК УГБ №1	20	0	0
Всего	244	58	33

Число круглосуточных онкологических коек по Республике составляет – 244, радиологических - 58 и 33 гематологических.

Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, планируется через реализацию мероприятий:

ежегодное проведение расчета прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций Республики Коми;

исходя из методики расчета потребности в специалистах с высшим профессиональным (медицинским) образованием, утвержденной приказом Минздрава России, на 2024 год дефицит врачей по специальности «онкология» составлял 17 специалистов, «рентгенология» - 22, «ультразвуковая диагностика» - 24, «патологическая анатомия» - 8;

обеспечение эффективного планирования объемов подготовки специалистов для медицинских организаций, а также повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи онкологическим больным, в том числе в рамках непрерывного медицинского образования;

В 2024 году повышение квалификации, в том числе через обучение в рамках непрерывного медицинского образования, прошли 104 специалиста: по специальности «онкология» - 20, «радиология» - 3, «рентгенология» - 22, «ультразвуковая диагностика» - 36, «клиническая лабораторная диагностика» - 33, «патологическая анатомия» - 2.

дополнительная подготовка специалистов по программам ординатуры;

в рамках целевого обучения для нужд медицинских организаций республики в 2024 году в ординатуру на специальность «онкология» поступили 2 человека, по специальности «рентгенология» – 3 человека, по специальности «ультразвуковая диагностика» - 1 человек;

привлечение дополнительных специалистов в отрасль через предоставление

мер социальной поддержки;

В 2024 году за счет дополнительных единовременных выплат привлечено 2 врача-рентгенолога, 1 врач ультразвуковой диагностики, 1 врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению. В 2025 году запланировано привлечение 1 врача-онколога, 1 врача-рентгенолога, 1 врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению.

обеспечение поддержания достигнутых уровней средних заработных плат врачей и среднего медицинского (фармацевтического) персонала медицинских организаций Республики Коми, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597.

На базе ГУ КРКОД в июле 2024 года создан Центр практического обучения. Созданы программы для врачей-рентгенологов, эндоскопистов, терапевтов, хирургов и среднего персонала медицинских организаций региона с прохождением обучения на «рабочем месте» в онкологическом диспансере. Проведено обучение 27 врачей и 8 средних медицинских работников первичного звена.

Специалисты, оказывающие помощь пациентам
по профилю «онкология» в 2024 году

Таблица № 65

Наименование специальности	Число штатных должностей, ед.	Число занятых должностей, ед.	Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	Обеспеченность на 10 000 населения
1	2	3	4	5
Врачи всех специальностей, всего	5463,75	5082,00	3051	42,3
в т.ч. онкологи	100,25	94,00	47	0,65
онкологи детские	4,50	4,50	2	0,03
Радиологи	11,00	11,00	4	0,06
Радиотерапевты	1,00	1,00	1	0,01
Патологоанатомы	60,25	42,75	25	0,35
Рентгенологи	208,00	199,75	110	1,53
врачи ультразвуковой диагностики	194,75	183,00	83	1,15
Эндоскописты	75,25	69,25	33	0,46

От диагностики злокачественных опухолей - точной и своевременной, как ни в какой другой области медицины, зависит продолжительность и качество жизни человека. Подавляющее большинство онкологических заболеваний, обнаруженных

на ранних стадиях, полностью излечимы. А современные диагностические методики позволяют обнаруживать не только уже видимые новообразования, но и микроструктурную перестройку клеток, предшествующую развернутой клинике онкологического процесса.

В таблице представлена информация об оборудовании, задействованном для проведения профилактических осмотров, скрининга и первичной диагностики онкологических заболеваний (рентгенодиагностические комплексы, маммографические комплексы, флюорографы, аппараты ультразвуковой диагностики, эндоскопическое оборудование и другое).

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

Таблица № 66

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Кол-во, ед.	Кол-во исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)	Условия функционирования (амбулаторное / стационарное / передвижное)
Эндоскопические стойки	ГБУЗ РК "Удорская центральная районная больница"	Система эндоскопической визуализации Пентакс	2021	1	3	1	стационарное
	ГБУЗ РК "Печорская ЦРБ",	Система эндоскопической визуализации Pentax defina EPK-3000	2022	1	11	1	стационар
	ГБУЗ РК "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИК А № 2" ПГТ ЯРЕГА			0			
	ГБУЗ РК Усть-Куломская ЦРБ			0			
	ГБУЗ РК "Сысольская центральная районная больница"			0			
	ГБУЗ РК «Сыктывкарская	Система видеоэндоскоп	2023	1	4	1	амбулаторное

	городская больница»,	ическая HD- 500 "СОНОСКЕЙП МЕДИКАЛ КОРП."					
	ГАУЗ РК "Консультативно - диагностический центр"	Система эндоскопическ ой визуализации с видеогастроско пами	2016, 2018, 2024	3	15	1	амбулаторное
	ГБУЗ РК "Республиканска я инфекционная больница"			0			
	ГБУЗ РК "РГВВ и УБД"			0			
	ГБУЗ РК " КРНД"			0			
	ГБУЗ РК "Республикански й кожно- венерологически й диспансер"			0			
	ГБУЗ РК "Усть- Цилемская ЦРБ			0			
	ГУЗ РК "Койгородская ЦРБ"	Стойка медицинская для аппаратуры Classic-cart	2021	1	5	1	Амбулаторно е, стационарное
	ГБУЗ РК "Вуктыльская ЦРБ"	система эндоскопическ ой визуализации ПЕНТАКС: видеобронхоско п "ЕВ" 1 шт, видеоколоноско п "ЕС" - 1 шт, видеогастроско п "ЕС"-1шт, фиброскоп- 1шт,	2021	1	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ РК "СГБ №1" Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская	Комплекс для эндоскопическ их малоинвазивны х операций	2015	1	0-2	кругло суточн о	стационарное

	городская больница № 1»,						
	ГБУЗ РК "Троицко-Печорская ЦРБ"			0			
	ГБУЗ РК «Коми республиканский клинический перинатальный центр»	Система эндоскопическая хирургическая электромеханическая НРЗ	2021	1	45748	1-2	Стационарное
	ГБУЗ РК «Воркутинская больница скорой медицинской помощи»	0	0	0	0	0	0
	ГБУЗ РК "Сыктывдинская ЦРБ"				0		
	ГБУЗ РК «Княжпогостская центральная районная больница»	Система эндоскопической визуализации (Видеомонитор, видеопроцессор, эндоскопическая система, видеогастролюоденоскоп, колоновидеоскоп, видеобронхоскоп)	2021	1	15-20	1	амбулаторное / стационарное
	ГБУЗ РК "Прилузская центральная районная больница", заместитель главного врача по медицинской части	Видеоэндоскопическая стойка Pentax medical	2021	2	8	1	амбулаторное + стационарное
	ГБУЗ РК ГБЭР	SonoScaspe HD-500	2025	3	15	круглосуточно	стационарное
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК	Система эндоскопической визуализации/1) Видеоинф-й	2020	2		1	амбулаторное

	«Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	эндоскоп-й центр CV-190 Plus 2) Источ. света CLV-190 3)Монитор для визуализ-и Radiance27 4) Стойка для аппаратуры СА-3 6)Блок подачи воды OFP-2 7)Отсас-ль хир. "Armed"7Е -А					
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	Система эндоскопическ ой визуализации 1) Центр видеоинф-й OLimpus CV-170;2) 3) Мониторы д/визуализации в хирургии Endo Vue, Radiance с принадлежност ями; 4) Стойки мед-е д/аппаратуры	2020	1		1	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»	Видеоэндоскоп ический комплекс «PENTAX»	2022, 2023	Сток 3 1) гастр оскоп 5шт 2)кол оноскоп 5 шт 3) бронх оскоп 5 шт	7-10	кругло суточн о	амб/стац
	ГБУЗ РК "Ижемская центральная районная больница"			0			
	ВОД филиал ГУ "КРКОД"	Видеосистема Fujifilm - ELUXEO 7000 (для ЭГДС)	2021г.	1	6	1	Амбулаторно е / стационарное.

	ГУ "КРКОД" 8(8212)23-76-84	Olympus Exera II CV-180 Olympus Exera II CV-180 Olympus Exera II CV-180 Olympus Exera III CV-190 Olympus Exera III CV-191	2012 2012 2012 2019 2022	5	15	1	Стационарное / амбулаторное
	ГБУЗ РК РПТД	Эндоскопическая установка с монитором, видеокамерой для тароскопии	2012	1	1	1	стационарный
	Печорский филиал ГБУЗ РК "РПТД"	Бронхоскоп с видеостойкой Olympus Medical	2012	1	1	5	амбулаторное , стационарное
	ГБУЗРК "Сосногорская ЦРБ"	Система эндоскопической визуализации Pentax EPK-3000	2021	1	14	2	стационарное
	ГБУЗ РК "Удорская центральная районная больница"	Система эндоскопической визуализации Пентакс	2021	1	3	1	стационарное
	ГБУЗ РК "Печорская ЦРБ",	Система эндоскопической визуализации Pentax defina EPK-3000	2022	1	11	1	стационар
	ГБУЗ РК "Городская поликлиника № 2" пгт. Ярега,			0			
	ГБУЗ РК Усть-Куломская ЦРБ			0			
	ГБУЗ РК "Сысольская центральная районная больница"			0			
КТ	ГБУЗ РК "Республиканский противотуберкул	Комплекс томографический рентгеновский	2011	1	10	2	стационарное

	езный диспансер»,	КТР, "НИПК "Электрон"					
	Воркутинский онкологический диспансер - филиал ГУ "КРКОД"	SIEMENS Somatom Go.Now	2020	1	20	2	стационарное
	ГБУЗ РК "Воркутинская больница скорой медицинской помощи"	"Aquilion16" Тошиба Incisive CT	2009 2021	2	20	2	стационарное
	ГБУЗ РК "Городская больница Эжвинского района г.Сыктывкара	Томограф компьютерный SOMATOM SPIRIT-рентгеновский мультисрезовый .SIEMENS SOMATOM Spirit; пр.Simens ,Китай Система рентгеновская компьютерной томографии тела (мультисрезовый рентгеновский компьютерный томограф GE OPTIMA CT540 32 среза) Optima CT540 ; АО "Медицинские технологии Лтд" (АО "МТЛ"), Россия, г. Москва	2011 2021	2	25	кругло сут.	стационарное
	ГБУЗ РК "Усть-Цилемская ЦРБ"	Система компьютерной томографии всего тела Incisive CT, 64 среза, Филипс	2024	1	8	кругло сут.	стационарное

		Хелскеа Ко ЛТД, КНР					
	ГБУЗ РК "ПЕЧОРСКАЯ ЦРБ"	"Aqulion".Toshiba Medical Sistem Corporation, Япония "Optima CT 520" GE Hangwei Medial Sistem. Co Ltd .КИТАЙ "Anatom 64 Clarity" Anke High - Tech com,Ltd KNR	2010 2022 2023	3	20	кругло сут.	стационарное
	ГБУЗ РК "Сыктывкарская городская поликлиника №3»	Система компьютерной томографии SOMATOM go. с принадлежностями, вариант исполнения: SOMATOM go. Now Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела. Модель: томограф компьютерный с принадлежностями, вариант исполнения Revolution Maxima	2020 2023	2	30	3	амбулаторное
	ГБУЗ РК "Ижемская ЦРБ"	томограф рентгеновский компьютерный Анатом 64 срезовый Precision/clarity, производитель Китай	2022	1	8	Кругло сут.	стационарное
	ГБУЗ РК "Интинская ЦРБ"	Somatom Scope 16, Siemens	2018	1	10	Кругло сут.	стационарное

	ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»	Томограф компьютерный OPTIMA CT 520 GE Томограф рентгеновский компьютерный Anatom64,ANK E	2022 2022	2	15	Кругло сут.	стационарное
	ГБУЗ РК "Ухтинская городская поликлиника"	Томограф компьютерный Optima CT520 с принадлежност ями Компьютерный томограф BRIGHTSPEED	2022 2013	2	25	2	амбулаторное
	ГУ РК «Клинический кардиологический диспансер»	Система компьютерной томографии Aquilion Prime SP (TSX-303B) с принадлежност ями Компьютерный томограф Somatom Definition AS	2022 2012	2	20	2	стационарное
	ГАУЗ РК «Консультативн о- диагностический центр»	BRIGHTSPEED 16 (GE)	2013	1	20	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК "Вуктыльская ЦРБ", Щёкина Лариса Владимировна, 8(82146) 23-4-76	Компьютерный томограф BRIGHSPE 16- СРЕЗОВЫЙ	2012	1	10	Кругло сут.	стационарное
	ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер»	Canon Aquilion LB (TSX-201a) Toshiba Aquilion CXL 64	2021 2013	2	40	2	стационарное

	ГБУЗ РК "Коми республиканская клиническая больница"	Ingenity CT, Philips Medical Systems B.V.	2022	1	20	2	стационарное
	ГБУЗ РК "Эжвинская городская поликлиника"	Система компьютерной томографии SOMATOM go.NOW, производитель: Сименс Хелскэа ГмбХ	2020	1	20	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Сосногорская центральная районная больница»,	Томограф рентгеновский компьютерный Anatom 64 с принадлежностями, модель Clarity; Китай	2022	1	8	Кругло сут.	стационарное
	ГБУЗ РК «Ухтинская городская больница №1»	Томограф компьютерный REVOLUTION EVO с принадлежностями, фирма GE healthcare	2022	1	15	Кругло сут.	стационарное
	ГБУЗ РК «Интинская центральная городская больница»	Somatom Scope 16 (Siemens)	2017	1	12	Кругло сут.	стационарное
	ГУ «Республиканская детская клиническая больница»	Система компьютерной томографии Aquilion Prime SP (TSX-303B)(64-128 срезов) (Canon, Япония)	2022	1	20	Кругло сут.	стационарное
МРТ	ГУ «Коми республиканский клинический онкологический диспансер»	Vantage Atlas-X (Toshiba, Япония)	2013	1	20	2	стационарное
	ГБУЗ РК «Клинический кардиологический диспансер»	Optima MR360 (GE Ханвэй Медикал Системз Ко., Лтд, Китай)	2013	1	15	2	стационарное

	ГБУЗ РК «Коми республиканская клиническая больница»	Ingenia (Филипс, Нидерланды)	2013	1	15	2	стационарное
	ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница»	Optima 450W (GE)	2020	1	12	2	стационарное
	ГБУЗ РК «Воркутинская больница скорой медицинской помощи»	Система магнитнорезонансной томографии MR 5300 с принадлежностями (Филипс, Нидерланды)	2024	1	16	2	стационарное
Маммограф	ГБУЗ РК «Клинико-диагностический центр»	Маммограф рентгеновский МР-01-"ТМО" (ТМО ОАО "НИИЭМ", Россия) Маммограф рентгеновский цифровой "МАММОСКАН" (АДАНИ (АДВИН), Беларусь)	2019	2	20	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Интинская ЦРБ»	Маммо-4МТ (АО "МТЛ", Россия)	2010	1	10	2	стационарное
	ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника»	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ" (АО "МТЛ", Россия) Маммограф рентгеновский GAIA (MS Westfalia, Германия)	2012	2	18	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ" (АО "МТЛ", Россия)	2012	1	12	2	стационарное

	ГУ «Коми республиканский клинический онкологический диспансер»	Siemens Mammomat Inspiration Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-5МТ" (АО "МТЛ", Россия)	2024	2	30	2	Стационарное / амбулаторное
	Воркутинский онкологический диспансер – филиал ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер»	Siemens Mammomat Inspiration	2014	1	20	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника»	Цифровой маммограф "Маммо-РПц" (Амиго, Россия) Маммограф рентгеновский GAIA (MS Westfalia, Германия) Цифровой маммограф "Маммо-РПц" (Амиго, Россия)	2022	3	22	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ" (АО "МТЛ", Россия)	2017	1	10	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ" (АО "МТЛ", Россия)	2017	1	7	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Воркутинская больница скорой	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ"	2018	1	12	2	амбулаторное

	медицинской помощи»	(АО "МТЛ", Россия)					
	ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3»	<p>Маммограф рентгеновский GAIA (MS Westfalia, Германия)</p> <p>Маммограф рентгеновский GAIA (MS Westfalia, Германия)</p> <p>Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ Плюс" (АО "МТЛ", Россия)</p> <p>Цифровой маммограф "Маммо-РПц" (Амико, Россия)</p> <p>Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ Плюс" (АО "МТЛ", Россия)</p>	2024	5	25	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ" (АО "МТЛ", Россия)	2021	1	10	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ" (АО "МТЛ", Россия)	2021	1	15	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Интинская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ	2021	1	14	2	амбулаторное

		Плюс" (АО "МТЛ", Россия)					
	ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ Плюс" (АО "МТЛ", Россия)	2021	1	16	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ Плюс" (АО "МТЛ", Россия)	2021	1	18	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ Плюс" (АО "МТЛ", Россия)	2012	1	13	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Сосногорская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ Плюс" (АО "МТЛ", Россия)	2022	1	15	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-4 МТ Плюс" (АО "МТЛ", Россия)	2023	1	10	2	амбулаторное
УЗИ	ГБУЗ РК «Городская поликлиника № 2» пгт. Ярега»	система ультразвуковая диагностическая (PHILIPS)	2012	1	25	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Ухтинская психиатрическая больница»	S6Pro	2013	1	6	1	стационарное
	ГБУЗ РК "Троицко-Печорская центральная районная больница"	Система диагностическая ультразвуковая NEMIO Система диагностическая Ультразвуковая медицинская	2007, 2001, 2001, 2017, 2020	5	27	2	Стационарное /амбулаторное

		передвижная LOGIO 100 Система диагностическа я ультразвуковая медицинская передвижная LOGIO E					
	ГБУЗ РК "Ухтинская детская больница"	HD11XE, "Филипс Ультрасаунд, Инк", США Famio, Toshiba Medical Systems Corporation, Японоия Vivid i "ДжиИ Медикал Системз Израиль Лтд", Израиль Система ультразвуковая диагностическа я медицинская Logiq P с принадлежност ями:вариант исполнения Logiq P9 Система ультразвуковая диагностическа я Acuson P500 с принадлежност ями	2011, 2006, 2014,2 018,20 19	5	40	2	Стационарное /амбулаторно е
	ГБУЗ РК «Интинская центральная городская больница»	Sonocape S6 Китай Система ультразвуковая Affiniti 50 с принадлежнаст ями US517D0135 США Sonocape S6 Китай VIVID S6 Израиль Logiq 200	2014,2 017, 2018, 2014, 2006, 2006, 2006	7	34	2	Стационарное /амбулаторно е

		Logiq 200 MYLAB-15 Италия					
	ГБУЗ РК "Ухтинская городская больница № 1 "	Acuson S 1000,SIEMENS Logiq e, General Electric Vivid T8, General Electric Logiq e, General Electric Vivid iq, General Electric Vivid iq, General Electric	2019, 2008, 2026, 2020, 2020, 2013	6	40	2	Стационарное /амбулаторно е
	ГБУЗ РК Прилузская ЦРБ	Система ультразвуковая диагностическа я HD 7 "Филипс Неусофт Мнедикал Системз Ко., Лтд." Китай Систнма диагностическа я ультразвуковая Famio Toshiba Medical systems corporation, Япония Система диагностическа я ультразвуковая SonoAce Pico Корея GE Medical Systems Logiq 100 pro GE Logiq E Система ультразвуковая диагностическа я Shimadzu 1200 Система диагностическа я ультразвуковая Logiq-100	2011, 2006, 2004, 2005, 2018, 2005, 2006	7	42	2	Стационарное /амбулаторно е

	ГБУЗ РК «Коми республиканский перинатальный центр»	Voluson 730 Pro Logig V2 Mindrey M7 Mindrey M7 APLIO 300 NEMIO Voluson 730 Voluson E8 Logig E Voluson E8 Voluson E8	2011, 2018, 2020, 2012, 2014, 2009, 2011, 2011, 2015, 2021, 2021	11	50	2	Стационарное /амбулаторное
	ГУ «Республиканская детская клиническая больница»	Аппарат УЗИ высокого класса HD7 XE, «Филипс ультрасаунд, инк» США Аппарат УЗИ экспертного класса HD11 XE, «Филипс ультрасаунд, инк» США Переносной цветной ультразвуковой аппарат SonoScape SSI-1000, SonoScape Co. Ltd Китай Портативный ультразвуковой диагностический сканер MySono U5, Медисон Ко, Лтд Аппарат УЗИ Affiniti 70 «Филипс ультрасаунд, инк» США Аппарат УЗИ Arietta V60, Hitachi Япония Vivid iq, GE Healthcare США	2012, 2012, 2008, 2012, 2021, 2020, 2018, 2020	8	55	2	Стационарное /амбулаторное

		Logic E, GE Healthcare США					
	ГБУЗ РК "Усть-Вымская центральная районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический S35, США Аппарат ультразвуковой диагностический S35, США Система ультразвуковая диагностическая HD 7 с принадлежностями, США Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями Logig P, США Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный, США Система диагн.ультр.Famio Н.П., Германия	2016, 2007, 2012, 2018, 2028, 2006	6	30	2	Стационарное /амбулаторное
	ГБУЗ РК "Княжпогостская центральная районная больница"	Система диагностическая ультразвуковая NEMIO Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiqe Ультразвуковая система (Система	2006, 2016, 2018, 2018	4	32	2	Стационарное /амбулаторное

		ультразвуковая диагностическая медицинская LogiqP с принадлежностями: вариант исполнения: LogiqP7) Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный					
	ГБУЗ РК «Вуктыльская центральная районная больница»	Портативный ультрозвук сканер, "Ультразвуковой цифровой диагностический сканер уSono U5 с принадлежностями", Медисон Ко., Лтд., Республика Корея Система ультрозвуковая диагностическая HD7 с принадлежностями, "Филипс энд Неусофт Медикал Системз Ко., Лтд.", Китай Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq e с принадлежностями. ДжиИ Медикал Системз(Китай)Ко.	2011, 2010, 2020	3	26	2	Стационарное /амбулаторное

	ГБУЗ РК "Сысольская центральная районная больница"	Система ультразвуковая диагностическа я HD7 принадлежност ями Philips Диагностическ ая ультразвуковая система Mindray M5, Rbnfq Logiq TM 1000, США Sonoase Pico, Корея Ультразвуково й аппарат диагностически й портативный переносной с 3- мя датчиками Philips CX50	2012, 2012, 2006, 2006, 2018	5	42	2	Стационарное /амбулаторно е
	ГУ «Коми республикански й онкологический диспансер»	Hitachi Arietta V70, «Хитачи, Лтд», Япония GE Logiq S8, "ДжиИ Ультрасаунд Корея, Лтд.", Япония Siemens ACUSON S2000, "Сименс Медикал Солюшенс США, Инк." Siemens ACUSON P500, "Сименс Медикал Солюшенс США, Инк. Toshiba Viamo SSA-640A, "Тошиба Медикал Системз Корпорейшн", Япония	2019, 2012, 2019, 2019, 2012, 2009	6	60	2	Стационарное /амбулаторно е

		Toshiba Xario XG SSA-680A, "Тошиба Медикал Системз Корпорейшн", Япония					
	ГБУЗ РК "Печорская центральная районная больница"	Аппарат(скане р)ультразвуков ой диагностически й медицинский S6Pro с принадлежност ями КНР Система ультразвуковая диагностическа я медицинская Logiq Китай Ультразвуково й аппарат экспертного класса с набором датчиков для внутриутробно й диагностики нарушения развития ребенка с функциями цветного доплеровского картирования и объемной реконструкции изображений в режиме 3-4 Ди программой для обработки данных Австрия УЗ сканнер My Lab 15/20 Производитель Нидерланды УЗ-сканнер FAMIO модель SSA -510F Япония	2014, 2011, 2012, 2006, 2006, 2006, 2006, 2010, 2009, 2016, 2020, 2018, 2018, 2006, 2006	15	52	2	Стационарное /амбулаторно е

		<p>УЗ-сканнер FAMIO модель SSA -510F Япония Ультразвуковая диагностическа я система Logiq Book XP с принадлежност ями США Комплекс диагностически й для ультразвуковы х исследований Vivid S56 High Израиль Система ультразвуковая диагностическа я медицинская Logiq P9 Производитель Корея Система ультразвуковая диагностическа я медицинская Logiq P9 Производитель Корея Система ультразвуковая Affiniti 70 с принадлежност ями Производитель США УЗ-сканнер DHR-LOGIQ ALPHA 100 PRO/VET УЗ-сканнер DHR-LOGIQ ALPHA 100 PRO/VET</p>					
	ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника»	Система ультразвуковая диагностическа я медицинская "РуСкан 60"	2021, 2020, 2020, 2018, 2011, 2018	6	62	2	амбулаторное

		Система ультразвуковая диагностическа я медицинская LOGIQ P Система ультразвуковая диагностическа я медицинская LOGIQ P 7 Philips HD7 Philips CX 50					
	ГБУЗ РК «Ухтинский межтерриториал ьный родильный дом»	SSA-660A Xario переносной LOGIO Book XP Sonoline G 60S Voluson S6 Samsung MEDISON W10	2010, 2008, 2007, 2015, 2022	5	40	2	Стационарное /амбулаторно е
	ГБУЗ РК "Корткеросская центральная районная больница"	GE Logic P 7 Toshiba Nemio XG-SSA 580A GE Logic E	2018, 2007, 2018	3	35	2	Стационарное /амбулаторно е
	ГБУЗ РК «Сосногорская центральная районная больница»	ACUSON P500 Кардиоваксуля рная ультразвуковая консоль VIVID T8 PRO R2.5 Портативный ультразвуковой сканер, "Ультразвуково й цифровой диагностически й сканер MySono U5 с принадлежност ями" Система диагностическа я ультразвуковая "Фамио" Система ультразвуковая диагностическа я HD7 с	2019, 2020, 2013, 2006, 2013, 2006	6	46	2	Стационарное /амбулаторно е

		принадлежностями Система УЗИ диагностическая медицинская LOGIQ 100					
	ГУЗ РК "Койгородская центральная районная больница"	HD Филипс, Китай Famio, Япония LOGIO-100, Индия LOGIO-E	2012, 2006, 2006, 2020	4	40	2	Стационарное /амбулаторное
	ГАУКЗ РК «Консультативно-диагностический центр»	GE Healthcare LOGIQ P6 GE Healthcare LOGIQ P5, GE Healthcare LOGIQ P5 GE Healthcare LOGIQ P5 GE Healthcare LOGIQ P5 GE Healthcare LOGIQ P9 SIEMENS ACUSON X150 SIEMENS SONOLINE G 40 SIEMENS ACUSON X300 Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq E	2011, 2011, 2011, 2011, 2018, 2018, 2006, 2008, 2017	10	70	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК "Воркутинская детская больница"	Phillips HD 7 Корея АЛОКА SSD-3500 Япония АЛОКА SSD-500 Япония Logiq P9 США Philips Lumify Phillips CX 50 Корея	2011, 2004, 1991, 2018, 2022, 2018	6	45	2	Стационарное /амбулаторное
	ГУ «Коми Республиканская психиатрическая больница»	SAMSUNG MEDISON, "MySono U5"	2011	1	10	1	Стационарное

	ГБУЗ РК «Республиканская инфекционная больница»	Система ультразвуковая диагностическая ACUSON S1000 Система ультразвуковая диагностическая Logiq Аппарат ультразвуковой ALOKA SSD- 3500 C	2020, 2020, 2003	3	12	1	
	ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница № 1»	Диагностическая универсальная цифровая УЗ система GE LOGID 3 PRO, General Electric, США Портативный ультразвуковой цифровой диагностический сканер MySono U5, "Медисон Ко Лтд", Республика Корея	2006, 2011	2	25	1	Стационарное
	ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника»	SonoAce 8000EX (Medison) HD7(Phillips) HD11 XE(Phillips) GE Logiq C5- Premium GE Voluson S6 GE Voluson S8 Samsung Medison MySonoU5 GE Logiq P9 GE Logiq V2 GE Logiq V2	2013,2 018, 2012,2 021, 2011, 2020,2 017, 2018	8	56	2	амбулаторное
	ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	Система ультразвуковая диагностическая HD7 с прина	2010,2 014, 2017, 2020, 2012,	16	76	2	амбулаторное

		должностями, "Филипс энд Неусофт Медикал Системз К о., Лтд.", Китай Aplio 400, Toshiba Medical Systems Corporation, Японоия система ультразвуковая диагностическа я Logiq P9 система ультразвуковая диагностическа я Logiq P9 Система ультразвуковая диагностическа я SonoScape SSI-6000 Система ультразвуковая диагностическа я SonoScape SSI-6000 система ультразвуковая диагностическа я Logiq 3 Система диагностическа я ультразвуковая медицинская передвижная LOGIO 100 УЗИ экспертного класса(для дородовой диагностики) Voluson S6 Система ультразвуковая диагностическа я медицинская Voluson E8 c	2016, 2005, 2006, 2013, 2021, 2006, 2012, 2014, 2011, 2014, 2008				
--	--	---	--	--	--	--	--

		<p>принадлежност ями Аппарат УЗИ Famio Система ультрозвуковая диагностическа я HD7 с принадлежност ями, "Филипс энд Неусофт Медикал Системз Ко., Лтд.", Китай Система ультарзвукковая диагностическа я медицинская VIVID S с принадлежност ями, вариант исполнения: VIVID S6 Система ультразвуковая диагностическа я HD7 с принадлежност ями, "Филипс энд Неусофт Медикал Системз Ко.,Лтд", Китай Аппарат д/ультразвуков ых исслед.СИСТЕ МА диагностическа я ультразвуковая HD11 XE с принадлежност ями, производства "Филипс ультрасаунд, инк." Аппарат УЗД Алока-3500</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

	ГУ РК «Клинический кардиологический диспансер»	VIVID S5 GE Medical Systems Israel Ltd., Ultrasound, Израиль VIVID S5 GE Medical Systems Israel Ltd., Ultrasound, Израиль VIVID7 GE Vingmed Ultrasound AS, Норвегия VIVID7 GE Vingmed Ultrasound AS, Норвегия VIVID7 GE Vingmed Ultrasound AS, Норвегия VIVID S6 GE Medical Systems Israel Ltd., Ultrasound, Израиль VIVID S6 GE Medical Systems Israel Ltd., Ultrasound, Израиль VIVID E9 "ДжиИ Вингмед Ультрасаунд АС" Норвегия "SONOLINE G 60 S" Siemens, Германия	2011, 2011, 2011, 2011, 2011, 2011, 2011, 2012, 2006, 2006, 2011, 2010, 2021, 2021	15	55	2	Стационарное /амбулаторно е
--	---	---	---	----	----	---	-----------------------------------

		SONOLINE G 40 Siemens, Германия Voluson E6 ДжиИ Хэлскеа Австрия ГмбХ&Ко ОГ, Австрия SSA-660A Toshiba Medical Systems Voluson S8 ДжиИ Ультрасаунд Корея, лтд, Корея Vivid I ДжиИ Медикал Системз Израиль Лтд., Ультрасаунд, Израиль Vivid E90 ДжиИ Вингмед Ультрасаунд АС, Норвегия Vivid E95 ДжиИ Вингмед Ультрасаунд АС, Норвегия Vivid S70N ДжиИ Вингмед Ультрасаунд АС, Норвегия Logiq S8 ДжиИ Ультрасаунд Корея, лтд, Корея Loqіq e R8 ДжиИ Медикал Системз Ко, Лтд Китай					
Прочее лучевое оборудовани е	ГАУКЗ РК «Консультативн о- диагностический центр»	Денситометр рентгеновский костный EXPLORER (Hologic Inc., США)	2008, 2024	2	22	1	амбулаторно

		Денситометр рентгеновский костный "ИнАлайзер Эир" (Медикорс Инк., Корея)					
	ГБУЗ РК «Коми республиканская клиническая больница»	Стационарный интегрированный литотриптер с рентгеновской и ультразвуковой локализацией Модулит SLX-F2	2008	1	8	1	стационарно
	ГУ «Коми республиканский клинический онкологический диспансер»	Система радиотерапевтическая медицинская Elekta Precise Digital (ускоритель) Система радиотерапевтическая медицинская Elekta Synergy (ускоритель) Рентгенотерапевтический аппарат Gulmay D3225 (xstrahl 200)	2011, 2021, 2012	3	30	2	стационарно
	ГАУЗ РК «Республиканский центр микрохирургии глаза»	Когеррентный оптический томограф RTVue 100-CAM (США)	2015	1	10	1	стационарно
Прочее оборудование*	ГБУЗ РК "Удорская центральная районная больница"			0			
	ГБУЗ РК "Печорская ЦРБ",	Pentax, Fujinon	2022	видео гастроскоп - 2, видеоколоно	гастро 4-7, колоно 1-3, бронх	1	стационар

				скоп - 1, видео бронх оскоп - 1, фибр огаст роско п - 1.	о - 1- 2		
	ГБУЗ РК "Городская поликлиника № 2" пгт. Ярега,			0			
	ГБУЗ РК «Усть- Куломская ЦРБ»	Бронхофиброск оп(бронхоскоп гибкий) с осветителем и отсасывателем(Эндоскоп BV- 2600 с осветителем HLS-2100P и отсосом эндоскопическ им SSU-2)	2014	1	2	1	амбулаторное
	ГБУЗ РК "Сысольская центральная районная больница"			0			
	ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница»,			0			
	ГАУЗ РК "Консультативно - диагностический центр"			0			
	ГБУЗ РК "Республиканска я инфекционная больница"			0			
	ГБУЗ РК "РГВВ и УБД",	Бронховидеоск оп BF-P150 с принадлежност ями	2016	1	2	1	амбулаторно
	ГБУЗ РК «Воркутинская детская	Гастроскопы Пентакс	2012	1	2	1	амбулаторное / стационарное

	больница», отделение лучевой диагностики						
	ГБУЗ РК " КРНД"	Аппарат рентгеновский передвижной "МобиРен-4- МТ"	2012	1	1	2	передвижной палатный
	ГБУЗ РК "Республикански й кожно- венерологически й диспансер",	дерматоскоп	2014	21	15	2	передвижное
	ГБУЗ РК "Усть- Цилемская ЦРБ			0			
	ГУЗ РК "Койгородская ЦРБ"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990 к	2021	2	5	1	Амбулаторно е, стационарное
	ГУЗ РК "Койгородская ЦРБ"	Видеоколоноскоп "Пентакс" ЕС-3890 lk	2021	1	1	1	Стационарное
	ГУЗ РК "Койгородская ЦРБ"	Видеобронхоскоп "Пентакс" ЕВ-19-J10	2021	1	1	1	Стационарное
	ГУЗ РК "Койгородская ЦРБ"	Аппарат рентгеновский цифровой для исследования грудной клетки ФЦ "Максима"	2024	1	30	2	Амбулаторно е
	ГУЗ РК "Койгородская ЦРБ"	Гистероскоп жесткий оптоволоконный	2021	1	1	кругло суточн о	Стационарное
	ГБУЗ РК "СГБ №1" Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская больница № 1»,	Бронхофиброскоп с осветителем HLS-2100P и отсасывателем эндоскопическим SSU-2	2014	1	0	кругло суточн о	стационарное

	ГБУЗ РК "СГБ №1" Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская больница № 1»,	Доуденофиброскоп JF IT-30	1996	1	0	кругло суточн о	стационарное
	ГБУЗ РК "СГБ №1" Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская больница № 1»,	Система эндоскопическая (Центр видеотелеинформационный Olympus CV-170): Видеоколоноскоп Olympus CF-170L	2019	1	1-2	кругло суточн о	стационарное
	ГБУЗ РК "СГБ №1" Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская больница № 1»,	Система эндоскопическая (Центр видеотелеинформационный Olympus CV-170): Видеоскоп гастроинтестинальный Olympus GIF-H170	2019	1	1-2	кругло суточн о	стационарное
	ГБУЗ РК "СГБ №1" Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская больница № 1»,	Видеоскоп гастроинтестинальный OLYMPUS GIF-H170 с принадлежностями	2022	3	5-6	кругло суточн о	стационарное
	ГБУЗ РК "СГБ №1" Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская больница № 1»,	Ректоскоп с волоконным световодом и осветителем	2021	5	0-2	кругло суточн о	стационарное

ГБУЗ РК "СГБ №1" Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская больница № 1»,	Ректоскоп с осветителем	1993	2	0-1	кругло суточн о	стационарное
ГБУЗ РК "СГБ №1" Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская больница № 1»,	Ректоскоп	1992	1	0-1	кругло суточн о	стационарное
ГБУЗ РК "СГБ №1" Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская больница № 1»,	Ректоскоп	2000	1	0-1	кругло суточн о	стационарное
ГБУЗ РК "СГБ №1" Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская больница № 1»,	Фиброколоноскоп "ПЕНТАКС" FC-38FV с источником света "ПЕНТАКС" LN-150PC	2012	1	0-1	кругло суточн о	стационарное
ГБУЗ РК "СГБ №1" Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская больница № 1»,	Фиброскоп "ПЕНТАКС" с принадлежностями: бронхофиброскоп, вариант исполнения: FB-18RBS	2023	1	0-1	кругло суточн о	стационарное

	ГБУЗ РК "Троицко- Печорская ЦРБ"	видеоколоноскоп с принадлежностями	2016	1	0	0	амбулаторное /стационарное
	ГБУЗ РК "КОМИ республиканский клинический перинатальный центр"			0			
	ВБСМП	Фиброгастроскоп Pentax FG 29V	2021	4	24	1	амбулаторное стационарное
	ГБУЗ РК "Сыктывдинская ЦРБ"			0			
	ГБУЗ РК «Княжпогостская центральная районная больница»	Система рентгеновская скрининговая для органов грудной клетки/Аппарат флюорографический цифровой "РЕНЕКС- Ф5000" ТУ 9442-040- 54839165-2012 2021 г.	2021	1	30	1	стационарное
	ГБУЗ РК "Прилузская центральная районная больница"						
	ГБУЗ РК ГБЭР	Гастроскоп SonoScape HD- 500	2025	1	5	кругло суточно	стационарное
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	Видеобронхоскоп Olympus BF- Q170	2020	1	1	1	амбулаторное
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК	Видеобронхоскоп Olympus BF- 1TQ170	2020	1	1	1	амбулаторное

	«Сыктывкарская городская поликлиника № 3»						
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	Видеоколоноскоп Olympus CF-H185L	2020	2	6	1	амбулаторное
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	Видеогастроскоп Olympus GIF-H185	2020	3	18	1	амбулаторное
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	Репроцессор эндоскопов Olympus OER-AW	2020	1		1	амбулаторное
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	Репроцессор эндоскопов Olympus OER-AW	2020	1		1	амбулаторное
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	Шкаф для сушки и хранения эндоскопов, вариант исполнения: СП ДС-2-ШСК	2020	2		1	амбулаторное

	ГБУЗ РК "Ижемская центральная районная больница"	Бронхофиброскоп для исследования дыхательных путей FB-18V;	2017	1	1	1	стационарное
	ВОД филиал ГУ "КРКОД"	Видеогастроскоп Fujifilm - EG-760R	2021	1	2	1	Амбулаторное / стационарное.
	ГУ "КРКОД" 8(8212)23-76-84	Система радиотерапевтическая медицинская Elekta Precise Digital (ускоритель) Система радиотерапевтическая медицинская Elekta Synergy (ускоритель) Рентгенотерапевтический аппарат Gulmay D3225 (xstrahl 200)	2011 2021 2012	3	30	2	Стационарно
	ГБУЗ РК "Ухтинская городская поликлиника",	Пистолет биопсийный PLURI-GUN	2024	1	13	1	стационарное
	ГБУЗ РК «ЭГП»	Колоновидеоскоп CF H185 L	2020	1	2	1	амбулаторное

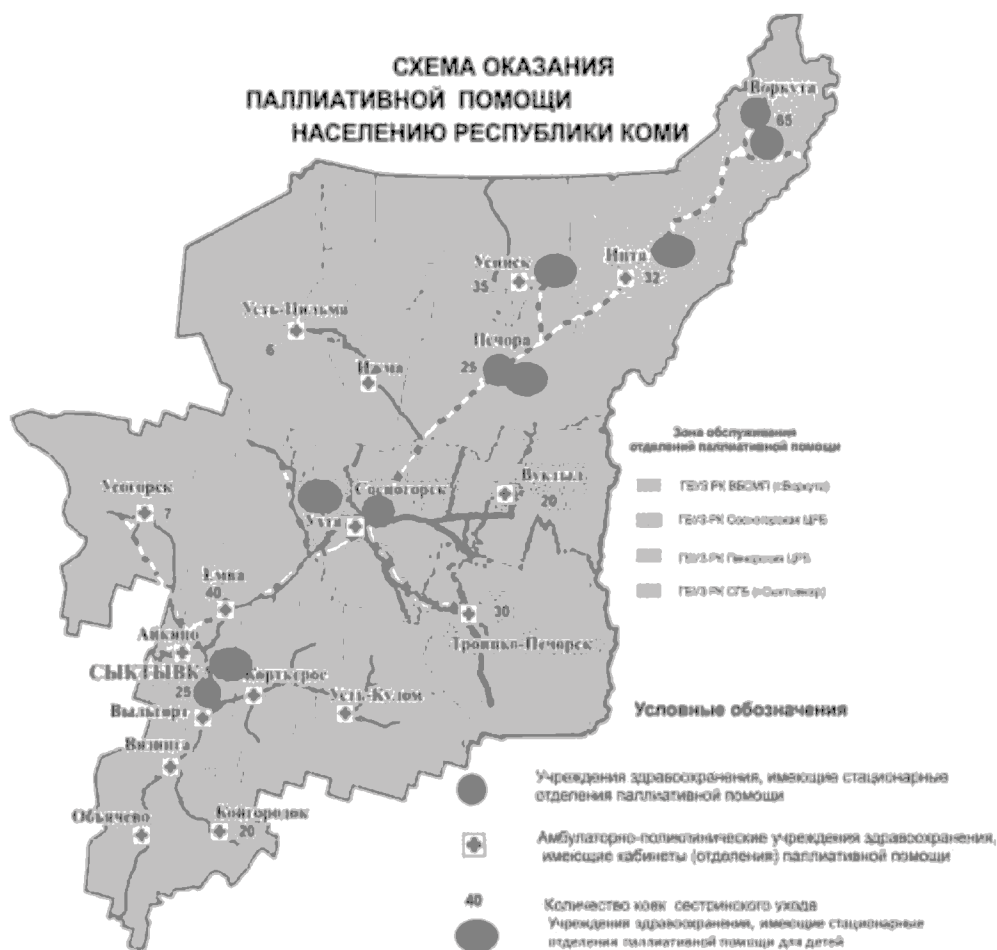
Организация паллиативной помощи онкологическим пациентам в Республике Коми

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 5 октября 2023 г. № 10/470 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослым на территории Республики Коми» организовано оказание специализированной медицинской помощи по профилю «паллиативная медицина». Приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 24 июня 2024 года № 952-р «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Коми от 31 января 2024 г. № 93-р «Об утверждении паспортов комплекса процессных мероприятий государственной программы Республики Коми «Развитие здравоохранения» на 2024 год» утвержден в приложении № 5 - Паспорт комплекса процессных мероприятий «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи».

По состоянию 31 декабря 2024 года в штате 22 медицинских организаций было

выделено 32,0 ставки врачей по паллиативной медицинской помощи, из них 13,75 ставок в амбулаторном звене, 18,25 ставок в стационаре. Укомплектованность штатов физлицами в целом составила 21,9 %, из них в амбулаторном звене – 7,3 %, в стационаре – 32,9 %. Большинство врачей, работающих как врачи паллиативной медицинской помощи, являются совместителями. Занятость штатов в целом составила 69,5 %, в том числе в амбулаторном звене – 50,9 %, в стационаре – 83,6 %. По состоянию на 2024 года паллиативная медицинская помощь взрослому населению представлена следующим образом: паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается на 180 койках, расположенных в 19 медицинских организациях Республики Коми. Указанные койки имеются в каждом муниципальном образовании Республике Коми. В 2024 г. специализированную медицинскую помощь по профилю «паллиативная медицинская помощь» на взрослых койках указанного профиля получили 1927 пациентов (средний койко-день – 25,8 дня). Кроме указанных коек, паллиативная медицинская помощь в 2024 году оказывалась на койках сестринского ухода. Всего в регионе для нужд взрослого населения имеется 206 коек сестринского ухода, расположенных в 14 медицинских организациях. В 2024 году лечение на койках сестринского ухода получили 1894 человека (средний койко-день – 44,2 дней).

Рисунок 5



Организация паллиативной помощи пациентам при ЗНО в 2024 году

Таблица № 67

Круглосуточный стационар							
Наименование медицинских организаций	Показатель						
	Мощ-ть (койка, посещений в смену)	Кол-во штатных должностей врачей, ед.	Кол-во занятых штатных должностей врачей, ед.	Кол-во физ. лиц врачей, чел.	Кол-во штатных должностей среднего персонала, ед.	Кол-во занятых штатных должностей среднего персонала, ед.	Кол-во физ. лиц среднего персонала, чел.
1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ РК «Ухтинская городская больница»	5	1	1	1	2	2	2
ГУ «Коми	7	1	1	1	2	2	2

республиканский онкологический диспансер»							
Дневной стационар							
Наименование медицинской организации	Показатель						
	Мощ-ть (койка, посещений в смену)	Кол-во штатных должностей врачей, ед.	Кол-во занятых штатных должностей врачей, ед.	Кол-во физ. лиц врачей, чел.	Кол-во штатных должностей среднего персонала , ед.	Кол-во занятых штатных должностей среднего персонала, ед.	Кол-во физ. лиц среднего персонала , чел.
ГБУЗ РК «Ухтинская городская больница»	2	3	4	5	6	7	8
Амбулаторно							
Наименование медицинской организации	Показатель						
	Мощ-ть (койка, посещений в смену)	Кол-во штатных должностей врачей, ед.	Кол-во занятых штатных должностей врачей, ед.	Кол-во физ. лиц врачей , чел.	Кол-во штатных должностей среднего персонала, ед.	Кол-во занятых штатных должностей среднего персонала, ед.	Кол-во физ. лиц среднего персонала , чел.
1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	16,8	0,25	0	0	1	1	1
ГБУЗ РК «Сыктывкарская детская поликлиника № 3»	8,4	0,5	0,5	0	1	1	1
ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница»	73,4	1	0,25	0	1	1	1
ГБУЗ РК «Эжвинская	8,4	0,5	0	0	1	1	1

городская поликлиника»							
ГБУЗ РК «Интинская центральная городская больница»	29,4	0,75	0,25	0	1	1	1
ГБУЗ РК «Ухтинская детская больница»	16,8	0,5	0	0	1	1	1
ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника»	25,2	0,5	0,5	0	1	1	1
ГБУЗ РК «Воркутинская больница скорой медицинской помощи»	35,7	0,25	0,25	0	1	1	1
ГБУЗ РК «Воркутинская детская больница»	21	0,25	0	0	1	1	1
ГБУЗ РК «Ижемская ЦРБ»	12,6	0,5	0,5		1	1	1
ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ»	8,4	0,25	0,25		1	1	1
ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ»	8,4	0,25	0,25		1	1	1
ГБУЗ РК «Корткеросская ЦРБ»	12,6	0,5	0,5	1	1	1	1
ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	33,5	0	0		0	0	0
ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ»	4,2	0,5	0,5		1	1	1
ГБУЗ РК	21	0,75	0,75		1	1	1

«Сосногорская ЦРБ»							
ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ»	25,2	0,25	0,25		1	1	1
ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»	4,2	0,25	0,25		1	1	1
ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»	12,6	0,5	0		1	1	1
ГБУЗ РК Усть-«Вымская ЦРБ»	4,2	0,25	0,25		1	1	1
ГБУЗ РК Усть-«Куломская ЦРБ»	4,2	0,25	0,25		1	1	1
ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ»	25,2	0,25	0		1	1	1

Основная проблема в организации паллиативной помощи - недостаток кадров.

Планируется, что после реконструкции главной детской больницы Республики Коми появится специализированное детское паллиативное отделение, которое будет оснащено 10 койками с возможностью дальнейшего расширения.

Государственное учреждение Республики Коми «Коми республиканский онкологический диспансер» - это многопрофильное, многофункциональное учреждение, оказывающее специализированную диагностическую и лечебную помощь порядка 63 % онкологическим больным Республики Коми, а также прилегающих к республике территорий Архангельской области, Пермского края.

Рисунок 6

Зоны обслуживания
ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер»



Характеристика кадровой обеспеченности ГУ КРКОД

Таблица № 68

Наименование медицинской организации	Наименование должности	Количество	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6
ГУ «Коми республиканский клинический онкологический диспансер»	Онколог	число штатных должностей, ед.	46,5	45,25	47,25
		число занятых штатных должностей, ед.	46,5	45,25	47,25
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	31	26	26

	Онколог детский	число штатных должностей, ед.			
		число занятых штатных должностей, ед.			
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.			
	Радиолог	число штатных должностей, ед.	11	11	8,75
		число занятых штатных должностей, ед.	11	11	8,75
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	6	4	5
	Радиотерапевт	число штатных должностей, ед.	1,5	0	1,5
		число занятых штатных должностей, ед.	1	0	1
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	0	0	1
	Рентгенолог	число штатных должностей, ед.	11	11	11,25
		число занятых штатных должностей, ед.	11	11	11,25
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	11	11	11
	Эндоскопист	число штатных должностей, ед.	5	5	5
		число занятых штатных должностей, ед.	5	5	5
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	3	3	2

	Патологоанатом	число штатных должностей, ед.	6	6,25	6,25
		число занятых штатных должностей, ед.	6	6,25	6,25
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	3	3	3
	Врач ультразвуковой диагностики	число штатных должностей, ед.	4,25	4,25	4,25
		число занятых штатных должностей, ед.	4,25	4,25	4,25
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	3	3	4
	Медицинский физик	число штатных должностей, ед.	2	3	3
		число занятых штатных должностей, ед.	2	3	3
		число физических лиц основных работников на занятых должностях	1	3	3
	Средний медицинский персонал	число штатных должностей, ед.	237,5	238,75	238
		число занятых штатных должностей, ед.	237,5	238,78	238
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	185	178	179

Характеристика кадровой обеспеченности Воркутинского онкологического диспансера - филиала Коми республиканского клинического онкологического диспансера

Таблица № 69

Наименование медицинской организации региона	Наименование должности	Количество	2022 г.	2023 г.	2024 г.
--	------------------------	------------	---------	---------	---------

1	2	3	4	5	6
Воркутинский онкологический диспансер – филиал ГУ «Коми республиканский клинический онкологический диспансер»	Онколог	число штатных должностей, ед.	14,75	14,25	14,25
		число занятых штатных должностей, ед.	14,75	14,25	14,25
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	7	7	6
	Онколог детский	число штатных должностей, ед.			
		число занятых штатных должностей, ед.			
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.			
	Радиолог	число штатных должностей, ед.	0	0	0
		число занятых штатных должностей, ед.	0	0	0
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	0	0	0
	Радиотерапевт	число штатных должностей, ед.			
		число занятых штатных должностей, ед.			
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.			

	Рентгенолог	число штатных должностей, ед.	3	3	3
		число занятых штатных должностей, ед.	3	2,5	2,5
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	1	1	1
	Эндоскопист	число штатных должностей, ед.	1,5	1,5	1,5
		число занятых штатных должностей, ед.	1,5	1,5	1,5
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	1	1	1
	Патологоанатом	число штатных должностей, ед.	1,25	1,25	1,25
		число занятых штатных должностей, ед.	1,25	1,25	1,25
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	1	1	1
	Врач ультразвуковой диагностики	число штатных должностей, ед.	1,5	1,5	1,5
		число занятых штатных должностей, ед.	1,5	1,5	0,5
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	1	1	0
	Медицинский физик	число штатных должностей, ед.			

		число занятых штатных должностей, ед.			
		число физических лиц основных работников на занятых должностях			
	Средний медицинский персонал	число штатных должностей, ед.	56,25	50,75	50,75
		число занятых штатных должностей, ед.	56,25	50,00	50,50
		число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	43	42	41

Инфраструктура радиологической службы

Таблица № 70

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровое обеспечение		оборудование	
		Количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ГУ КРКОД	Отделение рентгеновской и ультразвуковой диагностики	Рентгенолог 11,25	Рентгенолог 11	Томограф рентгеновский компьютеризированный	2021
		Врач ультразвуковой диагностики 4,25	Врач ультразвуковой диагностики 4	Canon Aquilion LB (TSX-201a)	2021
		Рентгенлаборант 7,5	Рентгенлаборант 7	Инжектор Guerbet OptiVantage DH	2021
				ИБП INVT HT33090X QC	2013
				Рентгеновский компьютерный томограф Toshiba Aquilion CXL 64	
				Инжектор	

				Mallinckrodt Инжектор	2013
				Nemoto Аппарат	2005
				передвижной рентгеновский цифровой С-дуга для рентгеноскопии Siemens Cios Alpha (С-дуга)	2023
				Аппарат мобильный хирургический рентгеновский Siemens Arcadis Orbic (С-дуга)	2010
				Палатный рентгендиагностиче ский аппарат Italray Compact 100- 30	2005
				Маммограф рентгеновский цифровой МТЛ Маммо-5МТ Аппарат рентгено- маммографический цифровой Siemens Mammomat Inspiration	2024
				Аппарат рентгеновский передвижной GE TMXR+	2013
				Комплекс рентгено- диагностический телеуправляемый КРТ-Электрон МРТ	2013
				Toshiba Vantage Atlas-X ИБП JOVYATLAS Gmbl, JOVYSTAR BAX2541, Германия	2013
					2013

ВОД-филиал ГУ КРКОД	Отделение рентгеновской и ультразвуковой диагностики	Рентгенолог 3	Рентгенолог 1	Система компьютерной томографии Siemens Somatom go. NOW	2021
		Врач ультразвуковой диагностики 1,5	Врач ультразвуковой диагностики 0	Комплекс рентгено-диагностический телеуправляемый ЗАО «НИПК» «Электрон» КРТ-Электрон	2013
		Рентгенлаборант 2	Рентгенлаборант 2	Аппарат рентгено-маммографический цифровой Siemens Mammomat Inspiration	2013
				Переносной рентгеновский аппарат Dongmun DIG-360, DONGMUN Co., Ltd	2007
				Система ультразвуковая диагностическая медицинская GE LOGIQ P9	2021
				УЗИ аппарат экспертного класса GE LOGIQ S8	2013
				Аппарат ультразвуковой диагностический переносной Toshiba Viamo SSA-640A	2013

Отделение радиотерапии развернуто на базе 3-х корпусов: типового одноэтажного корпуса с блоками короткодистанционной рентгенотерапии и контактной лучевой-терапии, 6 этажного корпуса со стационаром на 58 коек, располагающемся на 2-м и 3-м этажах и 3-этажного корпуса пристройки к отделению радиотерапии с дневным стационаром и блоком дистанционной лучевой терапии.

Возможности отделения радиологии ГУ КРКОД:

Способы облучения

1. Внешнее дистанционное облучение («Elekta Synergy», «Elekta Precise Digital», «Gulmay D3225 (Xstrahl200)»).

2. Внутриполостное облучение закрытыми источниками (брахитерапия) («SagiNova»)
3. Дистанционное облучение и внутриполостное закрытыми источниками – сочетанная лучевая терапия («Elekta Synergy» или «Elekta Precise Digital» + «SagiNova»).

Виды лучевой терапии

1. Фотонная- рентгеновская близкофокусная терапия («Gulmay D3225 (Xstrahl200)»).
2. Фотонное – тормозное излучение высоких энергий («Elekta Synergy», «Elekta Precise Digital»): конформная дистанционная лучевая терапия, VMAT (ротационное объёмно-модулированное облучение), конформная дистанционная лучевая терапия с синхронизацией по дыханию.
3. Гамма – терапия («SagiNova»).

Метод лучевой терапии

1. Фракционирование ЛТ традиционное (2 Гр)
2. Гипофракционирование (2,67 Гр; 3,0 Гр)
3. Фракционирование ЛТ – дневное дробление (1 Гр 2 раза в день)
4. Фракционирование ЛТ - укрупненное (более 3 Гр)
5. Фракционирование ЛТ - крупное (более 5 Гр)
6. Фракционирование ЛТ - динамическое

В ГУ «КРКОД» на 2024 год для проведения лучевой терапии имеется следующая аппаратура:

Инфраструктура радиотерапевтической службы

Таблица № 71

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровое обеспечение		оборудование	
		Количество штатных должностей врачей радиотерапевтов (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей-радиотерапевтов	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ГУ КРКОД	Отделение радиотерапии	1,5	1	Theratron Equinox 80	2011
		(радиологов 8,75)	(радиологов 5)	Elekta Precise Digital	2012
		медицинский физик 3	медицинский физик 3	Elekta Synergy	2021
				SagiNova	

				Gulmay D3225 (xstrahl200)	2022
					2012

В настоящее время в Республике Коми отсутствует медицинская услуга радионуклидная диагностика. Маршрутизация пациентов в республике осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 1 августа 2024 года № 2/280 «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Республики Коми». Направление пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи регулируется приказом министерства здравоохранения Республики Коми от 1 февраля 2024 года № 2/52 «Об утверждении Порядка направления жителей Республики Коми на лечение (обследование) за пределы Республики Коми в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи».

Метод однофотонной эмиссионной компьютерной томографии (далее – ОФЭКТ) наиболее широко распространен в связи с меньшими материальными затратами и не зависит от наличия циклотронов в медицинском учреждении. В рамках реализации мероприятий региональной программы запланировано приобрести аппарат ОФЭТ КТ в 2026 году с установкой на базе ГУ РК «Клинический кардиологический диспансер».

Прогнозная потребность в ОФЭТ КТ и ПЭТ КТ

Таблица № 72

метод	Субъект Российской Федерации	Население	МКБ	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другие скинтиграфические исследования (ед. исследований в год)					
				2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029 г.	2030 г.
ОФЭТ КТ	Республика Коми	726434	C00 – D48	1771	1828	1885	1942	1999	1999
			G00- G99	1	1	1	1	1	1
			I00 – I99	92	185	277	369	462	554
			E00 – E90	213	218	223	228	233	238
			иные профили	469	481	493	505	518	531
2ПЭТ КТ	Республика Коми	726434	C00 – D48	1574	1613	1654	1695	1737	1781
			G00- G99	11	12	14	17	22	28

			100 – 199	2	6	9	12	16	19
			E00 – E90	5	6	7	7	9	10
			иные профили	47	48	50	51	52	53

Таким образом, количество исследований ОФЭТ КТ к 2030 году с учетом клинических рекомендаций и стандартов оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» составляет 1999. С учетом запланированных объемов исследований: болезней нервной системы – 1, системы кровообращения – 554; эндокринной системы – 238, иные профили – 531 составят 3323 исследования. Рекомендуемое количество исследований в смену составляет 14-16. При наличии 247 рабочих дней в 2030 году при пятидневной рабочей неделе нагрузка на аппарат составит – 3458 исследований.

Пациенты для исследования ПЭТ КТ будут направляться в соответствии с маршрутизацией.

Оборудование для проведения лучевой терапии в радиологическом отделении ГУ «КРКОД»

Таблица № 73

Наименование оборудования/помещения	Тип оборудования	Вид ИИИ (источник ионизирующего излучения)	Назначение	Здание РО ГУ «КРКОД»	Текущий режим эксплуатации	Год выпуска/вода в эксплуатацию
Elekta Precise Digital (ускоритель)	система радиотерапевтической медицинской	генерирующий	для проведения дистанционной лучевой терапии	пристройка к радиологическому отделению	постоянный	2009/2012
Каньон (Theratron Equinox 80)	гамма-терапевтический аппарат для дистанционного облучения	РИ (радиационный источник) Кобальт-60	для проведения дистанционной лучевой терапии	пристройка к радиологическому отделению	аппарат не используется. ЗРИ утилизирован, аппарат выведен из эксплуатации.	2008/2011

Elekta Synergy (ускоритель)	система радиотерапевтич еская медицинская	генерирую щий	для проведени я дистанцио нной лучевой терапии	пристройка к радиологиче скому отделению	постоянн ый	2020/ 2021
Каньон SagiNova (в аренде)	гамма- терапевтический аппарат для контактного облучения	РИ (радиацио нный источник) Кобальт- 60	для проведени я контактно й лучевой терапии	старый корпус РО	постоянн ый	2021/ 2022
Каньон (Gulmay D3225 (xstrahl200)	рентгенотерапевт ический аппарат	генерирую щий	для проведени я дистанцио нной лучевой терапии	старый корпус РО	постоянн ый	2009/ 2012

Технические простои аппаратов для лучевой терапии

Таблица № 74

Аппарат	Простои оборудования (дней)			
	2022 г	2023 г	2024 г	Всего за 3 года
«Elekta Synergy»	5	77	41	123
«Elekta Precise Digital»	14	59	11	84
«Theratron Equinox-80»	Не эксплуатировался	Не эксплуатировался	Не эксплуатировался	Не эксплуатировался
«SagiNova»	0	0	0	0
«Gulmay D 3225» - («Xstrahl 200»)	0	1	0	1

В отделении радиотерапии ГУ «КРОД» проводятся все методики лучевой терапии: дистанционная лучевая терапия, контактная лучевая терапия, рентгенотерапия с высокой пропускной способностью.

В парке отделения имеются 2 линейных ускорительных комплекса с 3D планирующей системой «Monaco»: «Elekta Precise Digital» (2012г.), «Elekta Synergy»

(2021г.), позволяющими проводить методики 3-D комформной лучевой терапии, в том числе IMRT и VIMT на «Elekta Synergy» (2021г.).

Для предлучевой подготовки используется специализированный КТ с широкой апертурой гантри «Canon Aquilion LB» (2021г.), имеется набор фиксирующих устройств, получено новое фиксирующее устройство для лечения опухолей в зоне грудной клетки (Wingboarg).

Для проведения контактной лучевой терапии в 2021 году установлен современный аппарат SagiNova со своей 3D планирующей системой «Sagi-Plan». Рентгенотерапевтический аппарат после апгрейда в 2020 г., представлен Gulmay D 3225 (Xstrahl200), позволяет проводить лечение злокачественных образований кожи, губы и слизистых любой локализации.

Врачебных ставок по стационару и дневному стационару 8, занято 6 ставок, по факту на конец 2024 г. работало 6 врачей. Высшую квалификационную категорию имеют: врач Мосейко А.Е. Врачи Корепанова Н.А., Шикеров А.М. и Филев Е.А. имеют 1-ю квалификационную категорию, врач радиотерапевт Холопова Н.С. и врач радиолог Кудряшова М.В не имеют квалификационной категории. В отделении работают 3 медицинских физика: Ходырев Н.Л., Вишневская Н.В., Корепанов Б.А. и эксперт-физик Гороховский С.В., не имеют квалификационной категории. Укомплектованность медицинскими физиками и экспертами-физиками 100%. По штатному расписанию в отделении радиотерапии 32 ставки постовых медсестер + процедурных медсестер + перевязочных медсестер, из них занято только 18. В частности, процедурных медсестер, работающих на аппаратах для проведения лучевой терапии ставок 10,5, занято 5 (3 медсестры в послеродовом отпуске).

Работа врачей построена по принципу единого радиолога и проводится в три смены (6 врачей, 4 процедурных мед. сестры-оператора блока дистанционной лучевой-терапии и 1 процедурные мед. сестры блока контактной гамма-терапии и аппарата короткодистанционной рентгенотерапии). Топометрическая подготовка больных ведется на установленном в радиологическом отделении специализированном КТ с широкой апертурой гантри «Canon Aquilion LB». КТ-топометрия проводится врачами-радиологами при участии врача-рентгенолога. С октября 2024 г. проведением оконтуривания мишени и органов риска для планирования ЛТ, проводит врач-радиолог Филев Е.А. имеющий сертификат врача рентгенолога. 3D дозиметрическое планирование проводится экспертами-физиками и медицинскими физиками на компьютерных планирующей системе «Monaco» и «Sagi-plus». Техническое обслуживание аппаратов для лучевой терапии проводится регулярно, согласно графиков и заключенных контрактов. Инструктаж по технике безопасности проводится 2 раза в год, ежегодно проводятся профилактические мед. осмотры персонала, последний проведен в ноябре 2024 года. Заведующий отделением ежедневно ведет прием больных в отделении, 5 раз в неделю участвует в консилиумах в ГУ «КРКОД» по выработке планов лечения онкологических больных, 1 раз в неделю проводится общий обход в отделении радиотерапии. Врачи отделения не являются кураторами районов. Зав. отделением Мосейко А.Е. С 03.11.24. по 28.11.24. прошел переподготовку по программе «Медицинская физика» в Обнинском институте атомной энергетики (ИАТЭ НИЯУ МИФИ) — филиале Федерального

государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ» в г. Обнинск.

Показатели работы аппаратов лучевой терапии по стационару

Таблица № 75

Аппарат	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Theratron Equinox -80	Не эксплуатировался	Не эксплуатировался	Не эксплуатировался
Elekta Precise Digital	192 пац.	273 пац.	261 пац.
«Elekta Synergy»	272 пац. из них VMAT 189	302 пац. из них VMAT 195	249 пац. из них VMAT 194
Итого дистанционную ЛТ	464 пац.	575 пац.	510 пац.
SagiNova	52 пац.	42 пац.	60 пац.
Gulmay D3225/ Xstrahl 200	37 пац.	34 пац.	25 пац.
ИТОГО	553 пац.	651 пац.	595 пац.

Показатели работы аппаратов лучевой терапии по стационару

Всего больных закончивших лучевую терапию в 2024 г. 595 чел. (2023 г. 651 чел.). Снижение на 8,6 %;

Конформную дистанционную лучевую терапию тормозным рентгеновским излучением на медицинском линейном ускорителе с многолепестковым коллиматором «ELEKTA Precise Digital»: в 2024 г. 261 чел. (2023 г. 273 чел.). Снижение на 4,4 %.

Конформную дистанционную лучевую терапию тормозным рентгеновским излучением на медицинском линейном ускорителе с многолепестковым коллиматором «Elekta Synergy» проведена 2024 г. 249 пац., в т. ч. VMAT 194 пац. (2023 г. 302 пац, в т. ч. VMAT 195 пац.). Снижение по пролеченным больным составило 17,6 %, по пациентам, пролеченным по технологии VMAT снижение составило 0,5 %.

Чисто дистанционную лучевую терапию на медицинских линейных ускорителях с многолепестковыми коллиматорами «Elekta Precise Digital» и «Elekta Synergy» в 2024 г. 510 чел. (2023 г. 575 чел.). Снижение на 11,3 %.

На аппарате для контактной гамма - терапии «SagiNova» в 2024 г. 60 пациенток (в 2023 г. 42 пациентки). Прирост на 42,9 %.

На рентгентерапевтическом аппарате «Gulmay D 3225» - «Xstrahl 200» 2024 г. 25 чел. (2023 г. 34 бол.). Снижение на 26,5 %.

Отмечается снижение общего числа пролеченных больных в 2024 на 8,6 %. Уменьшение количества пациентов, получивших конформную дистанционную лучевую терапию на 17,6 % в т. ч. по технологии VMAT на медицинском линейном ускорителе «Elekta Synergy» на 0,5 %. Отмечается увеличение количества пациентов, получивших контактную гамма-терапию на аппарате «SagiNova» на 42,9 % и снижение числа пролеченных больных на рентгентерапевтический аппарат «Gulmay

D 3225» - «Xstrahl 200» на 26,5 %.

Структура больных, пролеченных в стационаре

Таблица № 76

	2022 г.	2023 г.	2024 г.
	Абс/%	Абс/%	Абс/%
Легкое, трахея	109 (20,9%)	115 (19,8%)	77 (14,6%)
молочная железа	79 (15,2%)	119 (20,4%)	113 (21,6%)
шейка матки	33 (3,9%)	35 (6 %)	49 (9,7%)
пищевод, желудок	31 (6,0 %)	22 (3,8 %)	23 (4,4%)
прямая кишка	40 (7,7%)	46 (7,9%)	42 (8,0%)
тело матки	28 (4,5%)	19 (3,3%)	30 (5,7%)
гортань	18 (3,5%)	17 (2,9%)	24 (4,6%)
ротоглотка, гортаноглотка	22 (4,2%)	20 (3,4%)	30 (5,7%)
простата, мочевого пузырь, почка	45 (8,6%)	57 (20,2%)	36 (6,9%)
головной мозг	18 (3,5%)	22 (3,8%)	10 (1,9%)
полость рта	19 (3,65%)	14 (2,4%)	28 (5,3%)
влагалище, вульва	5 (1,0%)	6 (1,0%)	4 (0,8%)
кожа	37 (7,1%)	39 (4,6%)	37 (7,1%)
носоглотка, полость носа, сред. ухо, прид. пазухи	4 (0,77%)	3 (0,5%)	2 (0,4%)
болезнь Ходжкина	3 (0,57%)	2 (0,3%)	2 (0,4%)
диффузн. неходжкинская лимфома	1 (0,19%)	3 (0,5%)	2 (0,4%)
кости, суставные хрящи, мягкие ткани	2 (0,38%)	4 (0,7%)	2 (0,4%)
губа	3 (0,57%)	2 (0,3%)	4 (0,8%)
всего злокачественные новообразования	514 (100%)	573 (100%)	524 (100%)
доброкачественные новообр. и проч. Заболевания	6 (1,2 %)	5 (0,96%)	9 (1,5%)
всего злокачественные и доброкач. новообразования	503 (100%)	519 (100%)	582 (100%)

Из представленного распределения видно, что в 2024 году произошло уменьшение общего числа больных, пролеченных в стационаре, на 49 чел. (на 9,4 %) по сравнению с 2023 годом. Чаще всего лучевая терапия применялась раке молочной

железы (в основном на пути лимфооттока, грудную стенку и на молочную железу после радикальных секторальных резекций), где уменьшение составило 6 чел. (5,3 %) по сравнению с 2023 годом, при раке легкого (чаще всего как ХЛЛ, реже в самостоятельном варианте), снижение составило 38 чел. (49,4 %) к 2023 году, раке шейки матки (в сочетанном химиолучевом и комбинированном лечении) прирост составил 14 пациенток (40%) к показателю 2023 года, раке прямой кишки (предоперационная ХЛЛ и редко самостоятельная ЛТ), раке кожи (в основном рентгентерапия), раке простаты (снижение на 21 пац. (58,3%) к 2023 году), раке тела матки (прирост 57,9% к 2023 г., раке ротоглотки и гортаноглотки (прирост 50%). (раке пищевода (предоперационная и в самостоятельном варианте), опухолях головного мозга. Имеет место значительный рост количества пролеченных больных с раком гортани (прирост 41,2%), прирост больных раком полости рта (прирост 100%). Отмечается уменьшение количества больных с опухолями головного мозга (снижение на 120%). По остальным локализациям соотношения пролеченных больных без выраженных колебаний.

Распределение больных с впервые в жизни установленным диагнозом по стадиям в стационаре

Таблица № 77

	2022 г.	2023 г.	2024 г.
0-ая стадия	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
1-ая стадия	40 чел. (13,7%)	55 чел. (16,3%)	65 чел. (18,7%)
2-ая стадия	47 чел. (16,2%)	62 чел. (18,3%)	82 чел. (23,6%)
3-я стадия	130 чел. (44,7%)	124 чел. (36,7%)	126 чел. (36,3%)
4-ая стадия	49 чел. (16,8%)	63 чел. (18,6%)	60 чел. (17,3%)
Без указания стадии	25 чел. (8,6 %)	34 чел. (10,1 %)	14 чел. (4,0%)
С впервые установленным диагнозом ЗНО по отношению ко всем выбывшим из стационара	291 чел. (56,1% по отношению ко всем выбывшим)	338 чел. (58,1% по отношению ко всем выбывшим)	346 чел. (57,2% по отношению ко всем выбывшим)
Всего больных выбывших из стационара	519 чел.	582 чел.	544 чел.

Данные цифры показывают, что в структуре пролеченных первичных больных в 2024 г. преобладали пациенты с 3 ст. 126 чел. (36,3%), на 2-м месте пациенты с 2 ст. заболеваний 82 чел. (23,6%), на 3-м месте пациенты с 1 ст. 65 чел. (18,7%), на 4-м месте больные с 4 ст. 60 чел. (17,3%). Увеличилось количество больных с 2 ст.

заболевания (прирост 32,3% к 2023 г.) и с 1-ой ст. заболеваний (прирост 18,3%). Небольшое снижение пациентов с 4-ой ст. заболеваний (снижение на 5,0 % к 2023 г.). Из этого соотношения видно, что преобладающим контингентом больных в радиологическом отделении являются пациенты с ЗНО 3 и 2 стадиями (56,9 % от всех впервые выявленных больных).

Исходы лечения больных в стационаре

Таблица № 78

	2022 год	2023 год	2024 год
Выздоровление чел.	81 (15,6 %)	110 (18,9 %)	63 (12,0 %)
Улучшение чел.	405 (77,8 %)	420 (72,2 %)	413 (78,8 %)
Без перемен чел.	24 (4,6 %)	42 (7,2 %)	38 (7,5 %)
Ухудшение чел.	2 (0,4 %)	2 (0,3 %)	0 (0 %)
Умерло чел.	7 (1,34 %)	8 (1,37 %)	12 (2,3 %)
Всего выбыло чел.	519	582	524

В 2024 г. 12,0 % больных были выписаны из отделения с выздоровлением по завершению лучевой терапии (2023 г. 18,9 %). 78,8% больных в 2024 г. были выписаны с улучшением (72,2 % в 2023 г.). Для многих из больных, выписанных с улучшением лучевая терапия была лишь одним из этапов комбинированного или комплексного лечения, что так же в последующем привело к выздоровлению или улучшению. В 2024 г. у 7,5 % больных получена стабилизация процесса (2023 г. у 7,2 %) и они выписаны с исходом - без перемен. С ухудшением после лечения в 2024 г. больных не было (2023 г. было 2 чел. 0,3 %). Умерло в 2024 г. 12 чел. 2,2 % (2023 г. 8 чел. - 1,37 %).

Анализ выполнения производственных показателей и использования коечного фонда

Таблица № 79

		2022 г.	2023 г.	2024 г.
Количество коек в отделении		48 с 01.09.2022. 58	58	58
Койко дни	План	н/д	н/д	н/д
	Факт	18047	20753	18047
	% вып.	н/д	н/д	
Выписано	Факт	522	577	522
Поступило	Факт	516	586	516
Пролечено	Факт	522	585,5	522
Работа койки в году	План	н/д	н/д	н/д
	Факт	311	357,8	522
	% вып.	н/д	н/д	516
Оборот койки в году	План	н/д	н/д	522
	Факт	8,9	10	8,9
	% вып.	н/д	н/д	н/д

Средняя длительность пребывания (дни)	План	н/д	н/д	н/д
	Факт	34,6	35,4	34,6
	Отклон.	н/д	н/д	н/д
Умерло		7	8	12
Летальность %		1,34 %	1,4%	2,2 %
Приставные койки		-	-	-

Количество койко-дней в 2024 г. составило 19 793, что на 4,8 % меньше чем 2023 г. (20 753), работа койки составила в 2024 г. 341,3, что на 1,0 % меньше чем в 2023 г. (357,8), а оборот койки составил в 2024 г. 9,3, что 7,5 % меньше чем в 2023 г. (10).

В 2024 г. отмечается увеличение средней длительности пребывания больных 35,5, что на 0,1 дня (1 %) больше, чем в 2023 г (35,4). Летальность увеличилась в 2024 г. до 12 чел. (2,2 %), 8 чел. (1,4 %) в 2023 г.

Число больных, поступивших в отделение радиотерапии в 2024 г. 586 чел. равно числу поступивших в 2023 г. (586 чел.).

Работа дневного стационара отделения радиотерапии

За 12 месяцев 2024 г. в дневном стационаре отделения радиотерапии получили лечение 296 чел., в стационаре 541 чел., что составило 54,7% от нагрузки стационара (в 2023 г. 371 больных, в стационаре 582 чел., что составило 63,7 % от нагрузки стационара), снижение по получившим лечение больным на 20,2%. Дневной стационар работает в 2 смены.

Конформную дистанционную лучевую терапию тормозным рентгеновским излучением на медицинском линейном ускорителе с многолепестковым коллиматором «Elekta Precise Digital»: в 2024 г. 116 чел. (в 2023 г. 123 чел.), снижение на 5,7%;

Конформную дистанционную лучевую терапию тормозным рентгеновским излучением на медицинском линейном ускорителе с многолепестковым коллиматором «Elekta Synergy» проведена в 2024 г. 138 пац. в т. ч. VMAT 91 пац. (в 2023 г. 219 пац., в т. ч. 163 пац. VMAT), снижение на 37,0%, по VMAT на 44,2%;

Чисто дистанционную лучевую терапию на медицинских линейных ускорителях с многолепестковыми коллиматорами «Elekta Precise Digital» и «Elekta Synergy» в 2024 г. 254 пац. (в 2023 г. 342 чел.), снижение на 25,7%;

На аппарате для контактной гамма - терапии «SagiNova» в 2024 г. 19 пац. (в 2023 г. 32 пац.), снижение на 40,6%;

Рентгентерапевтический аппарат «Gulmay D 3225» - «Xstrahl 200» в 2024 г. 37 чел. (в 2023 г. 55 чел.), снижение на 32,7%;

Распределение по локализациям пролеченных пациентов в дневном стационаре

Таблица № 80

МКБ 10	Диагноз	Пролечено больных	Проведено пролеченными койко дней
C01	Злокачественные новообразования основания языка	4	158
C02.1	Злокачественное новообразование боковой поверхности языка	3	156
C02.9	Злокачественное новообразование языка неуточненной части	2	115
C05.0	Злокачественное новообразование твердого неба	1	56
C05.1	Злокачественное новообразование мягкого неба	1	53
C07	Злокачественное новообразование околоушной слюнной железы	1	53
C08.9	Злокачественное новообразование большой слюнной железы неуточненной	1	46
C09.9	Злокачественное новообразование миндалин неуточненной	3	164
C10.9	Злокачественное новообразование ротоглотки неуточненное	2	110
C12	Злокачественное новообразование грушевидного синуса	1	54
C13.9	Злокачественное новообразование нижней части глотки неуточненное	2	110
C15	Злокачественное новообразование средней трети пищевода	14	503
C20	Злокачественное новообразование прямой кишки	24	1009
C21.1	Злокачественное новообразование анального канала	2	85
C32	Злокачественное новообразование гортани	5	268
C34	Злокачественное новообразование бронхов или легкого	39	1381
C44	Другие злокачественные новообразования кожи века, включая спайку век	38	616
C49.2	Злокачественное новообразование соединительной и мягких тканей нижней конечности, включая тазобедренную область	1	42
C50.0	Злокачественное новообразование молочной железы	77	2507
C51.0	Злокачественное новообразование большой срамной губы	1	63
C52	Злокачественное новообразование влагалища	1	54
C53	Злокачественное новообразование шейки матки	11	566
C61	Злокачественное новообразование предстательной железы	39	1471
C64	Злокачественное новообразование почки, кроме почечной лоханки	1	18
C67.8	Злокачественное новообразование мочевого пузыря, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций	1	47
C71	Злокачественное новообразование головного мозга	13	613
C73	Злокачественное новообразование щитовидной железы	1	18
C81.0	Нодулярная лимфома Ходжкина [Hodgkin] с лимфоидным преобладанием	1	30
C81.1	(Классическая) лимфома Ходжкина [Hodgkin] с нодулярным склерозом	2	55
C81.2	Смешанно-клеточная (классическая) лимфома Ходжкина [Hodgkin]	1	23
C82.3	Фолликулярная лимфома IIIa степени	1	17
C85.2	Средостенная (тимусная) большая В-клеточная лимфома	1	26

C90.2	Экстрamedулярная плазмоцитома	1	37
D05.1	Внутрипротоковая карцинома in situ молочной железы	1	25
	ИТОГО	306	10842

Преобладающий нозологией при лечении в дневном стационаре (на 1-м месте) рак молочной железы – 77 пац. Второе место поделили рак легкого и предстательной железы – по 39 пац. На 3-м месте рак кожи – 38 пац. Далее по убывающей выстроились: рак прямой кишки 24 пац., рак пищевода 14 пац., ЗНО головного мозга 13 пац., рак шейки матки 11 пац.

Дополнительные мероприятия по внутреннему контролю качества

1. Уменьшение очереди на госпитализацию в круглосуточный стационар для проведения радиотерапии
2. Более широкое внедрение стационарзамещающих технологий в лечении пациентов, требующих радиотерапии. Прераспределение потока пациентов на дневной стационар.
3. Уменьшение рисков поломки оборудования
4. Обучение врачей-радиотерапевтов методикам стереотаксической лучевой терапии с синхронизацией дыхания
5. Минимизация доли хирургических вмешательств при распространенных формах рака влагалища, оставляя приоритетным проведение радикального курса лучевой/химиотерапии

Выводы:

1. Отделение радиотерапии занимает 2 этажа - 2 поста, соблюдается норматив площадей, туалет и ванная в каждой палате, в каждой палате большой телевизор, кислород в каждой палате. Осуществляет лечение больных всей территории РК, а также частично жителей Архангельской области и ЯНАО.

6. Все шире используются фиксирующие устройства, термопластичные маски, вакуумные матрасы, фиксирующие устройства зоны голова, шея, плечевые суставы, грудная клетка типа «плита», «Mammaboard», «Wingboard», пластиковые и гелевые болусы при проведении лучевой терапии.

7. В связи с увеличивающимся количеством пациентов, получающих лечение по технологии VMAT, необходимо приобретение еще 2-х рабочих мест к планирующей системе «Мопасо», т. к. на данное время есть только 1 рабочее место под VMAT, а сам процесс расчета занимает более длительное время, чем обычное 3D планирование.

8. В 2024 г. все пациенты радиологического отделения получали лучевую и химиолучевую терапию исключительно согласно клиническим рекомендациям, размещенным на сайте МЗ РФ;

9. Внедрены новые методики ЛТ: В 2024 проведена впервые лучевая терапия 2-м пациенткам молодого возраста с раком левой молочной железы с использованием методики синхронизации по дыханию с целью уменьшения лучевой нагрузки на сердце.

Планы на будущее:

1. Продолжить использование методики синхронизации по дыханию.
2. Освоить методику стереотаксической ЛТ, для чего провести тестирование линейного ускорителя «Elekta Synergy», выяснить точность подведения дозы к малому объему мишени с последующим приобретением специальной матрицы и фантома, для проверки планов облучения для стереотаксиса и покупке специальных фиксирующих устройств для стереотаксиса.
3. Продолжить совершенствование и внедрение новых методик сочетанного химио-лучевого лечения при локализациях голова-шея, раке пищевода, легкого.
4. Переподготовку врачей радиологов в радиотерапевты завершить до 31.12.2026 года.
5. Провести переоснащение тяжелого диагностического и лечебного оборудования

Обоснование планового количества единиц приобретаемых медицинских изделий
Таблица № 81

Информация о приобретаемых медицинских изделиях												Требуется ремонт помещений для размещения медицинского изделия (да/нет)
Порядковый номер медицинских изделий (далее МИ) в соответствии с приказом Минздрава России от 14.08.2023 № 423н	Наименование МИ	Плановое количество приобретаемых МИ в 2025 г. (ед.)	Наименование переоснащаемого структурного подразделения медицинской организации	Переоснащаемое структурное подразделение медицинской организации в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи (Правила проведения диагностики исследований)	Нормативный правовой акт, утверждающий соответствующий (-ие) Порядок оказания медицинской помощи (Правила проведения диагностики исследований)	Расчетное (должное) количество закупаемого МИ в соответствии с Порядком помощи или иными НПА (указать НПА)	Наличие аналогового закупаемому МИ в МО (да/нет)	Количество аналогичных закупаемому МИ (ед.)	Год ввода в эксплуатацию каждой единицы оборудования, аналогичной закупаемому МИ (год, ед.)	Обоснование потребности в переоснащении МИ (с учетом требований стандартов оснащения МО, фактической потребности и материально-технического состояния оборудования по каждой единице МИ)	Средняя стоимость единицы МИ (на основе имеющихся КП или по данным исполненных контрактов, размещенных в ЕИС сфере закупок) (руб.)*	
7	Магнитно-резонансный томограф	1	Кабинет магнитно-резонансной	Приложение № 18	Приказ Минздрава России от 09.06.2020 N 560н "Об	Не менее 1	да	1	2013	Переоснащение. Моральный износ 100%, ввод в	160 000 000,00	Да, ориентировочная стоимость ремонта

			томографии		утверждении Правил проведения рентгенологических исследований"					эксплуатацию в 2013 г.		помещений 3 000 000,00 руб.
6	Компьютерный томограф рентгеновский спиральный с многорядным детектором (многосрезовый), 16 и более срезов	1	Кабинет рентгеновской компьютерной томографии	Приложение № 15	Приказ Минздрав а России от 09.06.2020 N 560н "Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований"	Не менее 1	да	1	2013	Переоснащение. Моральный износ 100%, ввод в эксплуатацию в 2013 г.	80 000 000,00	Да, ориентировочная стоимость ремонта помещений 1 500 000,00 руб.
59	Дозиметрическая аппаратура для абсолютной дозиметрии	1	Отделение радиотерапии	Приложение № 28	Приказ Минздрав а России от 19 февраля 2021 г. №116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях"	1 на 1 - 4 облучателя	Да	1	2004	Переоснащение. Моральный износ 100%, ввод в эксплуатацию в 2004г.	от 15 000 000,00 до 25 000 000,00 (SRS матрица, для проведения стереотаксической хирургии, радиохирургия)	нет
12	Ускорительный комплекс с максимальной энергией 3 - 20 МэВ с многолепестковым коллиматором с функциями модуляции	1	Отделение радиотерапии	Приложение №28	Приказ Минздрав а России от 19 февраля 2021 г. №116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому	Не менее 1, общее количество определяется исходя из 1 аппарата на 300 тыс. населения зоны	Да	1	2011	100% износ. "Ускорительный комплекс с Elekta Precise Digital", ввод в эксплуатацию в 2011 г.	275 000 000,00	Да, ориентировочная стоимость ремонта помещений 25 000 000,00 руб.

	интенсивности пучка, с системой с рентгеновской или магнитно-резонансной визуализацией с технологией контроля дыхания пациента				населению при онкологических заболеваниях"	обслуживания						
7	Магнитно-резонансный томограф	1	Кабинет магнитно-резонансной томографии	Приложение № 18	Приказ Минздрав а России от 09.06.2020 N 560н "Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований"	Не менее 1	да	1	2013	Переоснащение. Моральный износ 100%, ввод в эксплуатацию в 2013 г.	160 000 000,00	Да, ориентировочная стоимость ремонта помещений 3 000 000,00 руб.

Патоморфологические исследования метод имеет чрезвычайно важное значение, так как позволяет не только подтвердить наличие опухоли, но и уточнить ее конкретный вариант, а в ряде случаев, при использовании дополнительных окрасок, и индивидуальные характеристики конкретной опухоли, что влияет на выбор лечения.

В 1967 году на базе Республиканского онкологического диспансера была открыта патогистологическая лаборатория, с организацией Патологоанатомического бюро - лаборатория стала структурной единицей бюро - отделением онкопатологии.

Приказом Минздрава Коми АССР № 30-р от 29 декабря 1988 г. было организовано Коми Республиканское патологоанатомическое бюро, стало размещаться во вновь построенном морфологическом корпусе с полным набором рабочих и технологических помещений. Ежегодно постоянно росли объемы морфологической, особенно прижизненной диагностики, приходили новые молодые кадры - врачи и лаборанты.

В настоящее время на базе ПАО гг. Воркута, Инта, Печора, Усинск, Ухта, Сосногорск и ПАБ г. Сыктывкара имеются патогистологические лаборатории. В республике работают 22 врача-патологоанатома, 47 лаборантов-гистологов, которые на протяжении последних лет в нарастающем ежегодно объеме и с высоким качеством проводят исследования по прижизненной диагностике по различным

нозологическим формам заболеваний биопсийного и операционного материала.

Маршрутизация прижизненного гистологического материала в Республике Коми регламентируется приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 31 декабря 2019 г. № 12/597 «Об утверждении маршрутизации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию граждан при назначении в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях отдельных диагностических (лабораторных) исследований за счет обязательного медицинского страхования на территории Республики Коми».

С 1 января 2018 года в ГУ «КРКОД» организовано патологоанатомическое отделение (далее – ПАО).

Кадровый состав ПАО

Таблица № 82

Число должностей в целом (всего)/(физ. лица)	17/13
Из них (физ. лица):	
1. Врачи-патологоанатомы	6/3
2. Мед. лаб. Тех	7/5
3. Санитарки (мойщицы)	2/2
4. Мед. Регистратор	1/1
5. Администратор	1/1

Оснащение оборудованием в ПАО

Таблица № 83

Автоматы для проводки процессорного типа (Tissue Tek VIP 6 Jr)	1
Станция для заливки парафиновых блоков (Tissue Tek TEC)	1
Микротом санный (ЗАО «ОРИОН МЕДИК»)	1
Микротомы ротационные механические (Sakura Accu-cut SRM)	3
Микротомы ротационные полуавтоматический (CUT 5062 SLEE)	1
Автоматы для окраски микропрепаратов (Tissue Tek Prisma plus)	1
Иммуногистостейнеры (Ventana GX\XT)	2
Стол работы с аутопсийным материалом Tanartis модель BV33340	1
Автомат для заключения микропрепаратов (Tissue Tek Film)	1
Микроскопы электронные (ЛОМО)	2
Микроскопы электронные (Nikon)	3

За отчетный период (2024 год) в отделении исследовано операционно-биопсийного материала: блоков - 30956, случаев (пациентов) – 7 243. Из них биопсийных блоков – 9 145 (случаев – 4 893). Операционный материал случаев - 2 350, стекла – 21

690; за 2023 год в отделении исследовано операционно-биопсийного материала: блоков 32 344, случаев (пациентов) - 7 772. Из них биопсий блоков - 9 851 случаев - 5 231; в 2022 году изготовлено 30 129 блоков (исследований) у 7 538 пациентов (случаи). Из них биопсийного материала 8 821 блоков и 4 976 случаев; в 2021 году, соответственно 28 892 блоков (исследований) у 7 242 пациентов (случаи); в 2020 году, соответственно 24 424 блоков (исследований) у 6 701 пациентов (случаи); в 2019 году, соответственно 28047 блоков (исследований) у 7 446 пациентов (случаи); в 2018 году исследовано ОБМ 25 506 блоков у 7 423 пациентов .

Во втором полугодии 2022 года в работу отделения с ноября введена программа ЕЦП – электронного документооборота. В рамках программы ЕЦП за 2024 г. проведено – 3 549 исследования/пациентов.

Таблица № 84

Количество пациентов по районам (по адресу регистрации)		
№ п/п	Территория регистрации	Количество пациентов
1	2	3
1	г. Воркута	11
2	г. Вуктыл	33
3	Ижемский район	48
4	г. Инта	321
5	Княжпогостский район	76
6	Койгородский район	61
7	Корткеросский район	78
8	г. Печора	76
9	Прилузский район	83
10	г. Сосногорск	107
11	Сыктывдинский район	116
12	г. Сыктывкар	1716
13	Сысольский район	77
14	Троицко-Печорский район	26
15	Удорский район	46
16	Г. Усинск	74
17	Усть-Вымский район	107
18	Усть-Куломский район	132
19	Усть-Цилемский район	32
20	Г. Ухта	301
21		28
ИТОГО		3549

Консультативная работа с другими медицинскими организациями

В рамках организационно-методического руководства в отделении активно проводится консультативная работа с исследованием стеклопрепаратов, поступающих из других территорий региона:

за 2024 год проведено консультативных исследований готовых стеклопрепаратов из городов и районов РК: случаев - 921, исследований – 3 451;
 за 2023 год проведено консультативных исследований готовых стеклопрепаратов из городов и районов РК: случаев - 925, исследований – 2 943;
 за 2022 год проведено консультативных исследований готовых стеклопрепаратов из городов и районов РК: случаев - 865, исследований – 2 673;
 за 2021 год проведено консультативных исследований готовых стеклопрепаратов из городов и районов РК: 892 случая и 1 761 исследования;
 за 2020 год проведено консультативных исследований готовых стеклопрепаратов из городов и районов РК: 1043 случая и 2629 исследования.

Дополнительные методы диагностики, используемые в патологоанатомическом отделении ГУ КРКОД

Кроме того, в отделении проводились дополнительные методы диагностики гистологического/гистохимического материала (случаи/исследования):

Таблица № 85

Показатели работы	2024 г.	2023 г.	2022 г.	2021 г.	2020 г.	2019 г.
cito-диагностика случаи/исследования	84/148	102/148	104/151	121/181	100/140	56/87
Дополнительные окраски (исследования)	201/201	145/145	159/159	166/166	49/55	57/57
Декальцинации (исследования)	162/62	150/150	149/149	158/158	50/69	52

Работа с методикой иммуногистохимического исследования

С 27 апреля 2018 г. в отделении начали регулярно проводиться ИГХ-исследования молочной железы по следующим параметрам: определение рецепторов эстрогена, прогестерона, anti HER2 neo, Ki67. С 2019 года в отделении дополнительно выявляются и исследуются нейроэндокринные опухоли разных степеней злокачественности.

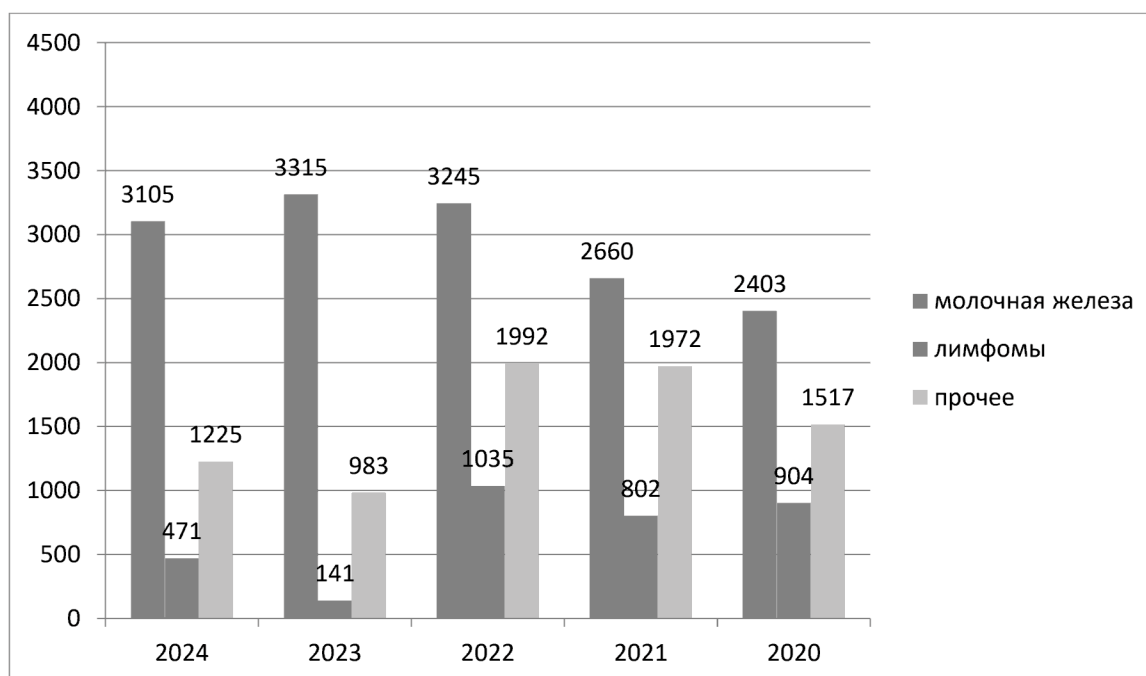
Таблица № 86

	2024 г. случаи/ реакции	2023 г. случаи/ реакции	2022 г. случаи/ реакции	2021 г. случаи/ реакции
ИГХ исследования молочной железы	672/3105	689/3315	577/3245	629/2660
Рак желудка Her2neo	48/49	74/84	87/97	73/108
Пункции простаты на p63	43/83	64/127	38/77	80/170

Лимфомы	53/471	23/115	94/1035	70/802
без ПВО	119/818	92/307	290/1410	116/1372
НЭО (карциноиды)	24/72	36/129	20/96	10/18
Опухоли мягких тканей (в том числе кожи)	15/90	56/312	30/280	40/284
Пункции костного мозга	107/107	22/22	10/15	10/10
PDL-1 клон 263	6/6	2/2	8/17	10/10
Итого	1087/4801	1058/4413	1154/6272	1038/5434

Рисунок 7

**Динамическое увеличение объемов ИГХ исследований
(число реакций) в ПАО ГУ КРКОД за 5 лет**



Таким образом, в 2024 году суммарный объем работы составил 9 622 случаев и 40 527 исследований (с учетом выполнения договорных исследований).

Достижения в работе патологоанатомического отделения ГУ «КРКОД»:

В отделении регулярно применяются дополнительные методики окрашивания срезов: на железо по Перльсу, окраска по Массону анилиновым синим, окраска амилоида Конго красным, импрегнация серебром ретикулярных волокон, окраска жиров Суданом, окраска слизи муцикармином. Регулярно стали применяться методики оценки Her2-нео статуса на раках желудка, выявление малых раков в пунктатах предстательной железы, выявление НЭО, меланом. Выявляются не инвазивные раки молочной железы (дольковые, протоковые). Освоен и полностью введен в эксплуатацию гистоскан.

Организация работы телемедицинских консультаций в региональном онкологическом диспансере включает несколько аспектов:

создание отдела телемедицинских технологий. Он обеспечивает взаимодействие специалистов онкодиспансера и врачей-специалистов сторонних медицинских организаций;

дистанционное консультирование. Позволяет оперативно оценить состояние здоровья пациента с онкологическим заболеванием или подозрением на него, проводить консилиумы, обсуждать тактику лечения больных с ведущими специалистами федеральных учреждений;

проведение консультаций. Врачи-онкологи могут проводить консультации или консилиумы как в режиме реального времени, так и отсрочено. По итогам выдаётся заключение консультанта или протокол консилиума врачей, которые направляются в медицинскую организацию;

применение телемедицинских технологий в практике врачей-патологоанатомов. Гистологические препараты пациентов со сложными и редкими опухолями сканируются специальным прибором и в оцифрованном виде передаются на консультации в ведущие федеральные центры;

предоставление телеконсультаций пациентам. Пациенты, прикрепленные к медицинским организациям первичного звена здравоохранения, могут получать телеконсультации в режиме «врач-пациент»;

решение о проведении телемедицинской консультации принимает лечащий врач, онкологический консилиум либо дистанционная консультация может быть проведена по инициативе пациента, который сообщает об этом своему лечащему врачу.

Основания для проведения телемедицинских консультаций регламентированы приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, например, приказом от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» и приказом от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий». В Республике Коми ТМК регулируются приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 20 июля 2021 г. № 7/210 «Об утверждении Положения об организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Телемедицинские консультации между региональным онкологическим диспансером и федеральными медицинскими организациями

Таблица № 87

№ п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций
----------	--	---

		2022 г.	2023 г.	2024 г.
1.	ФГАУ "НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко"	2	4	5
2.	ФГБОУВО "Первый Санкт-Петербургский ГМУ Павлова"	3	21	25
3.	ФГБУ "НМИЦ гематологии" Минздрава России	10	41	39
4.	ФГБУ "НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца"	2	-	-
5.	ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина"	24	24	29
6.	ФГБУ "НМИЦ онкологии им.Н.Н.Петрова"	187	283	408
7.	ФГБУ "НМИЦ радиологии"	2	3	3
8.	ФГБУ "НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского"	3	4	2
9.	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»	11	23	34
10.	ФГБУ НИИ гематологии и ПК ФМБА (Кировская обл.)	5	3	10
11.	ФГБУ "НМИЦ эндокринологии"	-	1	-
12.	ФГБУ "РНЦРР" Минздрава России (Москва)		1	-
13.	ФГБУ РНЦРХТ им. А.М. Гранова (г. Санкт-Петербург)	3	4	8
15.	ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена»	-	-	3
Всего		252	412	566

В ГУ КРКОД проведение ТМК регулируется приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 20 августа 2018 г. № 198-п «Об организации дистанционного консультирования».

**Телемедицинские консультации между региональным онкологическим диспансером
и медицинскими организациями Республики Коми**

Таблица № 88

№ п/п	Наименование медицинской организации субъекта Российской федерации	Количество телемедицинских консультаций		
		2022	2023	2024
1.	ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ»	-	8	3
2.	ГБУЗ РК «Ижемская ЦРБ»	-	3	8
3.	ГБУЗ РК «Интинская ЦРБ»	3	16	16
4.	ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ»	-	6	18
5.	ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ»	-	4	3
6.	ГБУЗ РК «Корткеросская ЦРБ»	-	2	2
7.	ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ»	2	5	18
8.	ГБУЗ РК «Сосногорская ЦРБ»	-	6	22
9.	ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ»	-	15	15
10.	ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»	-	1	3
11.	ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ»	-	17	9
12.	ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ»	-	16	18
13.	ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ»	-	8	1
14.	ГБУЗ РК «Ухтинская городская больница»	6	33	16
15.	ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника»	1	5	11
16.	ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника»	-	46	39
17.	ГБУЗ РК «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	-	5	8
18.	ГУ РК «Клинический кардиологический диспансер»	-	10	10
19.	ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3»	-	6	5
20.	ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница»	-	-	2
21.	ГБУЗ РК «Городская больница Эжвинского района»	-	17	26
22.	ГБУЗ РК «Воркутинская больница скорой медицинской помощи»	-	7	5
23.	ЧУЗ «Больница РЖД-Медицина» г.Сосногорск	-	1	2
24.	ГУ «Коми республиканская психиатрическая больница»	-	-	2
25.	ГБУЗ РК «Коми республиканская клиническая больница»	-	4	2
26.	ГБУЗ РК «Ухтинская психиатрическая больница»	-	-	3

27.	ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ»	-	2	-
28.	ГБУЗ РК «Сысольская ЦРБ»	-	2	-
29.	ГБУЗ РК «Республиканская инфекционная больница»	-	1	-
30.	ГБУЗ РК «Коми республиканский перинатальный центр»	-	2	-
31.	ГБУЗ РК «Городская поликлиника №2» пгт. Ярега	-	1	-
32.	ЧУЗ "РЖД-Медицина" Г. Микунь"	-	1	-
33.	ГБУЗ РК «Ухтинский межтерриториальный родильный дом»	-	1	-
	Всего	12	251	267

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 1 декабря 2024 г. № 1/10 «О совершенствовании популяционного скрининга злокачественных новообразований молочной железы на территории Республики Коми» на базе ГУ КРКОД создан референс-центр по оценке маммограм при проведении третьего чтения. За прошедший период проведено 13 консультаций. В работе центра используется возможности ИИ.

Искусственный интеллект (ИИ) помогает в диагностике рака молочной железы. Системы ИИ обучены анализировать маммограммы, УЗИ и МРТ. Алгоритмы выявляют закономерности, которые могут указывать на рак.

Некоторые преимущества использования ИИ в диагностике рака молочной железы.

повышенная скорость обнаружения. ИИ выявляет больше видов рака, включая ранние стадии и агрессивные типы, по сравнению со стандартными методами;

сокращение нагрузки на рентгенолога. Автоматизирует рутинные задачи, позволяя рентгенологам сосредоточиться на сложных случаях;

меньше ложных срабатываний. Сводит к минимуму ненужные биопсии и беспокойство пациента;

повышенная чувствительность и специфичность. Повышает точность выявления онкологических заболеваний и сокращает количество пропущенных диагнозов.

Некоторые возможности ИИ в диагностике рака молочной железы:

проверить корректность выполнения маммографического снимка и при необходимости указать на необходимость переделать исследование в режиме реального времени;

оценить уровень риска развития рака молочной железы для создания индивидуальной программы последующего скрининга;

предварительно обработать изображения и сделать разметку снимков, чтобы врачу было легче интерпретировать полученные данные;

получить «второе чтение» — чтобы обратить внимание врача на возможные патологии;

получить предварительную информацию о вероятном типе опухоли до проведения биопсии;

планировать тактику наблюдения и лекарственной терапии;

прогнозировать ответ на лечение рака груди.

Однако ИИ не ставит диагноз. Как снимки, так и предварительное текстовое заключение обязательно проверяются врачом. Именно врач определяет дальнейшую тактику обследования, наблюдения, лечения пациентки.

В Республике Коми реализован регионального проекта от 31 января 2019 года № 056-2019-N70029-1 «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе единой государственной информационной системы здравоохранения». Продукты РТ МИС, ЕЦП. МИС и ЕЦП.ЛИС, входят в состав ЕЦП и обеспечивают выполнение задач федерального проекта «Цифровой контур здравоохранения». Работа медицинских организаций в ЕЦП регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 17 мая 2023 года № 751-р «О достижении показателей регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)».

В Республике Коми функционирует единая МИС, которая позволяют вести первичную медицинскую документацию как в амбулаторном, так и в стационарном звене. В системе имеется возможность проведение электронного документооборота и автоматического формирования отчетных документов как для федеральной, так и региональной системы здравоохранения. По данным реестров счетов и ЕЦП в регионе имеется возможность формирования целевых показателей исполнения РП БОЗ, в том числе списки лиц, подлежащих комплексным посещениям в рамках ДОГВН и ПМО. В системе ЕЦП работают все ЛПУ Республики Коми оказывающее медицинскую помощь в системе ОМС. В Республике Коми ведется раковый реестр, формируемый и системе ЕЦП и Популяционный Раковый регистр, на платформе «Новел»

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

Маршрутизация пациентов с подозрением или подтверждённым диагнозом онкологического заболевания предполагает регламентирование этапности оказания медицинской помощи. Она позволяет упорядочить движение пациентов, сократить

сроки установления диагноза и ожидания специализированной медицинской помощи, обеспечить полноценный перечень лечебных и диагностических обследований.

Этапы маршрутизации:

1. Направление к онкологу. Пациента направляют в медучреждение, которое специализируется на оказании первичной специализированной (онкологической) помощи - центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) или первичный онкологический кабинет (ПОК).

2. Консультация и обследования. Консультация врача-онколога проводится в срок не позднее 3 рабочих дней со дня выдачи направления. При установлении предварительного диагноза о наличии злокачественного новообразования, то организуется выполнение диагностических инструментальных и лабораторных исследований в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня назначения таких исследований.

3. Определение тактики и лечение. После получения результатов исследования и постановки окончательного диагноза врач-онколог направляет пациента в онкологический диспансер (онкологическую больницу) для определения тактики лечения (проведения онкологического консилиума) и (или) для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

4. Диспансерное наблюдение. После постановки окончательного онкологического диагноза пациенту предлагается встать на диспансерный учет. Диспансерное наблюдение устанавливается в течение трех рабочих дней от даты постановки диагноза при наличии информированного добровольного согласия пациента.

Порядок маршрутизации на территории Республики Коми определен приказом министерства здравоохранения Республики Коми от 1 августа 2022 г. № 8/280 «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Республики Коми».

Таблица № 89

Якорные учреждения	Круглосуточный стационар (отделение ПОЛТ)	ЦАОП	Прикрепленные муниципальные образования
ВОД – филиал ГУ «КРКОД»		ВОД – филиал ГУ «КРКОД»	МО МО «Усинск», МО МО «Инта», МО МР «Печора», МО МО «Воркута»
Государственное учреждение «Коми республиканский клинический онкологический диспансер»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми «Ухтинская городская больница №1»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми «Ухтинская городская поликлиника»	МО МО «Ухта», МО МО «Вуктыл», МО МР "Сосногорский", МО МР "Троицко-Печорский", МО МР "Ижемский", МО МР "Усть-Цилемский"

		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми "Сыктывкарская городская поликлиника № 3"	Прикрепленное население МО ГО «Сыктывкар», МО МР "Сыктывдинский" - север
		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми "Эжвинская городская поликлиника"	МО МР «Усть-Вымский», МО МР «Удорский», МО МР «Усть-Куломский», МО МО «Княжпогостский», МО МР «Корткеросский», МО МР «Сысольский», МО МР «Прилузкий», МО МР «Сыктывдинский» - север, прикрепленное население МО ГО «Сыктывкар» (Эжва)

В 2023 году в связи с вышедшим из обслуживания оборудованием, отсутствием медицинских кадров было принято решение о закрытии отделения радиологии на базе филиала ГУ КРКОД - Воркутинского онкологического диспансера (далее - ВОД- ГУ КРКОД). В настоящее время отделение радиотерапии в республике располагается на базе ГУ КРКОД, мощность 73 койки, из них 58 круглосуточных и 15 дневного стационара. Все пациенты направляются в отделение для проведения лечения методом лучевой терапии.

При отсутствии технологии на территории Республики Коми пациенты маршрутизируются для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 1 февраля 2024 года № 2/52 «Об утверждении Порядка направления жителей Республики Коми на лечение (обследование) за пределы Республики Коми в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи» в части исполнения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июля 2024 г. № 396н «Об утверждении перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, на 2025 год».

В ГУ КРКОД не проводится лечение по локализациям нейроонкология и нейроофтальмология, данные пациенты маршрутизируются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.07.2024 № 396н «Об утверждении перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, на 2025 год».

1.7. Выводы.

Специализированная медицинская помощь в Республике Коми по профилю «онкология» оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» и клиническими рекомендациями. В регионе выстроена трехуровневая система оказания специализированной медицинской помощи.

В 2020 году организована работа четырех ЦОАП. В соответствии с планом мероприятий РП БОЗ утвержденной распоряжением Правительства Республики Коми от 30 июня 2023 года № 330-р проводится технологическое переоснащение учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология». С 2019 года ведется информационно-коммуникационная кампания по ранней диагностике ЗНО и приверженности лечения.

Для оказания консультативной и организационно-методической помощи пациентам с онкологическими заболеваниями и врачам медицинских организаций в соответствии приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 19 января 2023 г. № 1/25 «Об организации Ситуационных центров в медицинских организациях Республики Коми» на базе ГУ «Коми республиканский клинический онкологический диспансер» создан ситуационный центр. Цель создания центра: оперативное решение возникающих вопросов при предоставлении специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» и реализация на практике принципа «пациентоориентированности» системы здравоохранения. Пациент или родственники пациента могут обратиться с вопросами по телефону.

Еженедельно поступает до 150 телефонных звонков и обращений от врачей медицинских организаций Республики Коми, пациентов и их родственников.

На базе ГУ КРКОД во второй половине 2024 года создан Центр практического обучения. Созданы программы для врачей рентгенологов, эндоскопистов, терапевтов, хирургов и среднего персонала ЛПУ региона с прохождением обучения на «рабочем месте» в онкологическом диспансере. Проведено обучение 18 врачей и 2 средних медицинских работников.

Референс центр оценки лучевых методов исследования (третье чтение). Оценка сложных случаев при расхождении заключений первого и второго пересмотров.

Еженедельно проводится видеоконференцсвязь специалистами ГУ КРКОД с онкологами региона. Посредством ВКС онкологи медицинских организаций республики отчитываются о проведенной работе по специальному чек-листу. Среди обсуждаемых вопросов - эффективность проводимых онкоскринингов, количество выявленных новообразований, охват диспансерным наблюдением онкологических пациентов, оказание паллиативной медицинской помощи. В рамках онлайн-совещания специалисты разбирают сложные ситуации, эксперты онкодиспансера дают рекомендации по ведению конкретных пациентов.

Ежеквартально совместно со специалистами ФГУН «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, ГУ КРКОД и медицинскими организациями республики проводилась оценка качества

ПМО И ДОГВН с анализом статистические формы № 131/о и составление Протокола с разработкой мероприятий

Проводится выездная работа специалистами ГУ КРКОД. За каждым районом закреплен куратор. Суть выездной работы республиканских онкологов заключается в том, чтобы помочь своим коллегам на местах: проводится осмотр пациентов, состоящих на диспансерном учете и в группе риска, консультации по различным диагностическим исследованиям и коррекция ранее назначенного лечения, разбираются сложные клинические случаи.

В январе 2024 года открыто отделение онкоурологии в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 19 февраля 2021 года № 116н. В новом отделении выполняют все виды оперативных вмешательств на мочевом пузыре, почках и предстательной железе. Имеющееся оборудование позволяет диагностировать злокачественные новообразования мочеполовой системы на ранних стадиях, а также проводить все виды специализированного, в том числе высокотехнологичного лечения онкоурологических заболеваний.

В сентябре 2024 года, после ремонта радиологического корпуса, открыта поликлиника ГУ КРКОД с мощностью 200 посещений в день. В течение предыдущих 30 лет поликлиническое отделение находилась на базе ГАУЗ РК «Консультативно-диагностический центр».

Имеются ряд проблем функционирования специализированной медицинской помощи по профилю «онкология», прежде всего кадрового дефицита службы, преемственности в лечении и сроками оказания специализированной помощи.

Проведен анализ статистических показателей работы онкологической службы региона за 2024 год, установлено. Целевые показатели на 2024 год составляли:

1. Смертность от злокачественных новообразований: плановое значение было 195,0 на 100 тыс. населения. Фактическое значение составило 202,5 на 100 тыс. населения (1526 умерших). Стандартизованный показатель: 112,2 на 100 тыс. населения, выше среднего по России на 15,3%

2. Выявление на ранних стадиях (I-II): плановое значение - 59,96 %. Фактическое значение составило 56,41 %.

3. Одногодичная летальность: плановое значение - 19,1 %. Фактическое значение составило 24,4 %. 4. Удельный вес больных на учете 5 лет и более: плановое значение - 60,0 %. Фактическое значение составило 64,6 %.

5. Заболеваемость злокачественными новообразованиями - «Грубый» показатель заболеваемости составил 519,5 на 100 тыс. населения (прирост на 9,5% за 5 лет). Наиболее высокие показатели в Княжпогостском, Усть-Вымском и Удорском районах; низкие в Воркуте и Усть-Цилемском.

6. Стандартизованный показатель заболеваемости: 293,9 на 100 тыс. (на 24,3% выше российского уровня).

7. Причины запущенности связаны с поздней диагностикой: скрытое течение (30,7%), несвоевременное обращение (23,3%).

8. Структура заболеваемости, основные локализации:

у мужчин: рак предстательной железы (18,6 %), легких (17,4 %);

у женщин: рак молочной железы (20,9 %), кожи (9,6 %).

9. Показатели по возрасту: максимальная заболеваемость встречается у пациентов старше 70 лет.

10. Уровень диспансеризации снизился в связи с нехваткой специалистов в некоторых районах республики.

11. Радикальное лечение получили 63,3 % новых пациентов, хирургическое вмешательство проведено 48,1 % пациентов. Отмечается рост по сравнению с предыдущими годами.

12. Одногодичная летальность составила 24.4 %, что выше целевого показателя на 21,7 %.

Таким образом, несмотря на положительные изменения (увеличение доли пациентов, получивших радикальное лечение), общие показатели выявления и лечения злокачественных новообразований остаются на высоком уровне и требуют улучшения, в том числе за счет повышения доступности и качества медицинской помощи.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы. Участники региональной программы

Цель региональной программы: снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 189,1 случаев на 100 тыс. населения к концу 2030 года.

Показатели федерального проекта

«Борьба с онкологическими заболеваниями» для Республики Коми

Показатели региональной программы Республики Коми
«Борьба с онкологическими заболеваниями на 2025-2030 гг.»

Таблица № 90

[illegible]

	-	70,0		73,0		78,0		82,0		86,0		90,1	

**Мероприятия (результаты) федерального проекта
«Борьба с онкологическими заболеваниями» в регионе**

Таблица № 91

№ п/п	Код мероприятия (результата) по БК	Наименование мероприятия (результата)	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение		Дата достижения мероприятия (результата)						Тип мероприятия (результата)
				значение	год	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	К 2030 году доступность диагностики и лечения онкологических заболеваний позволит увеличить на 7 % количество пациентов со злокачественными новообразованиями, живущих более 5 лет											
1.1	Разработана, утверждена и реализована региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями»	Единица	1	2023	1	1	1	1	1	1	31.12.2030	Обеспечение реализации федерального проекта (результата федерального проекта)
1.2	В Республике Коми организована маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями на основании порядка оказания медицинской помощи с учетом клинических рекомендаций и обеспечения территориальной доступности медицинской помощи	Единица	0	2023	1	1	1	1	1	1	31.12.2030	Обеспечение реализации федерального проекта (результата федерального проекта)

Таблица № 92

**Дополнительные целевые показатели федерального проекта
«Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2025 - 2030 годы**

Наименование показателя	Год									
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения	166,9	164,4	161,9	159,4	156,9	154,5	152,1	149,7	147,3	144,9
Доля злокачественных новообразований кроме рака кожи (C44) и лейкозий, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО кроме рака кожи (C44) и лейкозий (без учтенных	29,0	29,7	30,5	31,3	32,0	32,8	33,5	34,3	35,1	35,8

посмертно), %										
Доля диагнозов, зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически, %	94,7	95,6	96,5	97,4	97,5	97,6	97,7	97,9	98,0	98,1

Исполнителем региональной программы является Министерство здравоохранения Республики Коми. Соисполнители региональной программы: государственное бюджетное учреждение Республики Коми «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Коми», государственное учреждение «Коми республиканский клинический онкологический диспансер», медицинские организации региона, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

3. Задачи региональной программы

Задачами региональной программы являются:

1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний:

1) повышение информированности населения о факторах риска, разработка программы «Здоровье на рабочем месте» с информацией о профилактике онкозаболеваний, проведение просветительской работы среди населения с использованием средств массовой информации;

2) регулярное проведение тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни и раннее выявление ЗНО;

3) выделение групп повышенного риска возникновения онкозаболеваний (работники канцерогеноопасных предприятий, лица с наследственной предрасположенностью к опухолям и другие), организация мониторинга за состоянием их здоровья, а в случае необходимости – лечения;

4) создание информационных структур, необходимых для реализации программы первичной профилактики (автоматизированной информационной системы, регионального онкологического реестра);

5) улучшение кадрового обеспечения онкологической службы (увеличение количества врачей-онкологов, организация обучения и повышения квалификации медицинского персонала с учетом появления новых технологий лечения);

6) формирование здорового образа жизни в рамках федеральной и региональных программ, в том числе снижение уровня табакокурения, потребления алкоголя, ожирения.

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

1) диспансеризация населения, формирование групп повышенного онкологического риска и их углубленное обследование с целью повысить выявляемость предраковых заболеваний и злокачественных новообразований,

особенно для визуальных локализаций;

2) разработка и внедрение региональных программ ранней диагностики и скрининга, регулярное проведение профилактического осмотра и обследования в соответствии с возрастом (или группой риска) с целью предотвратить возникновение злокачественной опухоли или выявить заболевание на ранней стадии;

3) улучшение кадрового обеспечения онкологической службы;

4) увеличение количества «дней открытых дверей» в медицинских организациях, проведение профилактических мероприятий на производствах для повышения выявления злокачественных новообразований визуальных локализаций на I стадии, активный выход для осмотров в «закрытых» коллективах (интернатах);

5) медико-гигиеническое обучение населения, информирование о факторах риска и ранних признаках онкологических заболеваний, формирование мотивации для своевременного обращения, обучение методике самообследования;

6) внедрение комплексного подхода раннего выявления злокачественных новообразований, применение эффективных методов раннего выявления злокачественных новообразований на первом этапе оказания онкологической помощи;

7) использование системы финансового поощрения врачей за раннее выявление онкологических заболеваний.

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

1) создание индивидуальной траектории движения пациента на этапах оказания бесплатной медицинской помощи с учетом права на выбор медицинской организации;

2) гармонизация подходов при формировании порядка маршрутизации с принципами организации первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, представленными в региональной программе «Борьба с онкологическими заболеваниями»;

3) учет наличия действующих лицензий на осуществление медицинской деятельности, материально-технического оснащения и кадрового обеспечения медицинских организаций;

4) разработка формализованного перечня состояний, в том числе с указанием кодов МКБ-10, характеризующих подозрение на онкологические заболевания;

5) внедрение мониторинга маршрутизации пациентов с отслеживанием регламентированных сроков обследования и лечения с момента подозрения на злокачественное новообразование с использованием современных информационных технологий;

6) контроль за соблюдением допустимых сроков ожидания исследований пациентами и наличия минимального необходимого перечня медицинских услуг на каждом этапе маршрута пациента;

7) указание периодичности проведения контрольных мероприятий, лиц, включая представителей органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья, ответственных за их реализацию на каждом этапе оказания медицинской помощи.

4. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (организация «зеленого коридора» пациентам с подозрением на онкологические заболевания, клинико-лабораторной службы, инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики, организация проведения патолого-анатомических, иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований, увеличение числа врачей-специалистов, необходимых для обеспечения работы данных направлений). Совершенствование организации радиологической службы региона в части проведения диагностических исследований с использованием радиофармацевтических лекарственных препаратов:

1) обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, что подразумевает проведение полного объема диагностических исследований в сроки, установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

2) оптимизация маршрута за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа и другое);

3) оптимизация работы «тяжелого» диагностического оборудования: установок компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии;

4) улучшение кадрового обеспечения онкологической службы, увеличение количества врачей-онкологов за счет целевого направления на обучение (переобучение), повышение квалификации медицинского персонала с учетом появления новых технологий оказания медицинской помощи;

5) организация центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП, внедрение мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов;

6) развитие инфраструктуры для оказания онкологической помощи населению (изменение структуры ГБУЗ РК «Ухтинская городская больница № 1», в том числе в части онкологической службы учреждения, в соответствии с заключением главного внештатного онколога Минздрава России, переоборудование онкологических центров, обеспечение логистической доступности пациентов из отдаленных районов к онкологам);

7) организация полноценного диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, что способствует своевременному выявлению рецидивов заболевания и их лечению, оказанию симптоматического лечения, выявлению показаний для получения паллиативной помощи.

5. Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на основе клинических рекомендаций, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневного стационара, приведение в соответствие организации и оснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических

заболеваниях, утвержденным приказом Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н (далее – Порядок):

1) обеспечение полного спектра исследований, необходимых для установки диагноза и определения тактики лечения на консилиуме врачей, что помогает сократить количество повторных приемов и диагностических исследований, очереди и сроки ожидания приема;

2) улучшение кадрового обеспечения онкологической службы;

3) развитие инфраструктуры для оказания онкологической помощи населению, обеспечение логистической доступности онкологической помощи для пациентов из отдаленных районов;

4) использование информационных систем для качественного лечения больных со злокачественными новообразованиями и осуществления своевременного контроля за их состоянием - единая амбулаторная карта наблюдения и история болезни пациента, доступная для внесения информации и просмотра на всех этапах оказания медицинской помощи.

6. Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими и предраковыми заболеваниями:

1) внедрение и использование методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению злокачественных новообразований;

2) формирование в информационных системах медицинских организаций протоколов ведения пациента как описание логической последовательности медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов;

3) мониторинг соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом на уровне региона;

4) диспансерное наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями в специализированных клинических или поликлинических подразделениях;

5) проведение для пациентов с предраковыми заболеваниями разных схем наблюдения в зависимости от типа предрака (с облигатным предраком - наблюдение у онкологов, с факультативным — под наблюдением врачей общей лечебной сети в соответствии с локализацией заболевания (терапевты, гастроэнтерологи, гинекологи, ЛОР-специалисты и другие));

6) организация полноценного диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, что способствует своевременному выявлению рецидивов заболевания и их лечению, оказанию симптоматического лечения, выявлению показаний для получения паллиативной помощи.

7. Организационно-методическое сопровождение онкологической службы Республики Коми:

1) проведение внутренних аудитов на постоянной основе выполнения клинических рекомендаций;

2) проведение анализа эпидемиологических показателей онкологической службы региона, рекомендации на основе их для принятия организационных решений, прогноз;

3) проведение внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи в соответствии с приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» для повышения качества оказываемой помощи в соответствии с клиническими рекомендациями;

4) проведение тематических экспертиз с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Коми (далее – ТФОМС);

5) проведение онкологических комиссий Министерством здравоохранения Республики Коми;

6) участие в расчете потребности в лекарственных препаратах, включая льготное лекарственное обеспечение на территории Республики Коми;

7) участие в работе комиссий ТФОМС по распределению объемов медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями;

8) продолжение использования телемедицинских технологий для проведения консультаций.

8. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций региона и информационно-аналитической системой популяционного ракового регистра региона. Обеспечение в рамках единого цифрового контура преемственности медицинских организаций при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

1) проведение закупки информационно-коммуникационного оборудования;

2) обеспечение подключения государственных медицинских организаций;

3) внедрение региональной системы «Управление потоками пациентов»;

4) внедрение региональной системы «Телемедицинские консультации»;

5) модернизация региональной система «Центральный архив медицинских изображений»;

6) реализация региональной программы «Интегрированная электронная медицинская карта»;

7) реализация блока «онкология» региональной информационной программы, в соответствии Планом разработки и внедрение ВИМИС «онкология»;

8) мониторинг потоков оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология».

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

1) определение потребности во врачах и средних медицинских работников в медицинских организациях Республики Коми, в том числе проведение ежегодного мониторинга потребности во врачах и средних медицинских работников, оказывающих помощь пациентам с ЗНО;

2) реализация плана проведения образовательных мероприятий с участием

профильных медицинских организаций Республики Коми;

3) реализация плана мероприятий по совершенствованию систем оплаты труда работников в государственных учреждениях здравоохранения Республики Коми, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55 – 60 %;

4) организация контроля за объемом и качеством непрерывного медицинского образования не менее 70 % врачей-специалистов, участвующих в оказании помощи онкологическим больным как в очном, так и дистанционном обучении;

5) осуществление подготовки специалистов со средним медицинским образованием для учреждений здравоохранения Республики Коми на базе медицинских колледжей региона;

6) обеспечение трудоустройства выпускников медицинских колледжей региона в медицинские организации государственной системы здравоохранения Республики Коми;

7) продолжение реализации в Республике Коми системы наставничества в целях закрепления специалистов в медицинских организациях государственной системы здравоохранения (закрепление за каждым прибывшим специалистом наставника, помогающего молодому специалисту пройти эффективную и комфортную адаптацию на новом рабочем месте);

8) предоставление на период трудовых отношений служебных жилых помещений из специализированного жилищного фонда Республики Коми и муниципальных жилищных фондов;

9) проведение обучающих циклов, круглых столов, семинаров для специалистов онкологического диспансера с привлечением федеральных медицинских центров.

4. План мероприятий региональной программы

План мероприятий региональной программы представлен в приложении к настоящей региональной программе.

Финансовое обеспечение реализации мероприятий региональной программы предусмотрено Государственной программой Республики Коми «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Республики Коми от 31 октября 2019 г. № 519.

5. Ожидаемые результаты

Реализация мероприятий региональной программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, – 75,9 %.

2. Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций – 59,1 %.

3. Одногодичная летальность больных со злокачественными

новообразованиями (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году) – 16,0 %.

4. Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, – 90,1 %.

5. Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований, в том числе злокачественных, – 144,9 на 100 тыс. населения.

6. Доля злокачественных новообразований кроме рака кожи (С44) и лейкозий, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО кроме рака кожи (С44) и лейкозий (без учтенных посмертно) – 35,8 %

7. Доля диагнозов, зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически, – 98,1 %.

К 2030 году доступность диагностики и лечения онкологических заболеваний позволит увеличить на 7 % количество пациентов со злокачественными новообразованиями, живущих более 5 лет.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к постановлению
Правительства Республики Коми
от 1 июля 2025 г. № 202

ПЕРЕЧЕНЬ

некоторых решений Правительства Республики Коми,
признаваемых утратившими силу

1. Распоряжение Правительства Республики Коми от 24 июня 2019 г. № 223-р.
2. Распоряжение Правительства Республики Коми от 30 сентября 2019 г. № 367-р.
3. Пункт 2 приложения к распоряжению Правительства Республики Коми от 30 июня 2021 г. № 328-р.
4. Распоряжение Правительства Республики Коми от 1 июня 2022 г. № 205-р.
5. Распоряжение Правительства Республики Коми от 30 июня 2023 г. № 330-р.
6. Пункт 2 приложения к постановлению Правительства Республики Коми от 22 сентября 2023 г. № 452 «О внесении изменений в некоторые решения Правительства Республики Коми».