



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28.07.2025 № 312-п

г. Иваново

Об утверждении региональной программы Ивановской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации „Развитие здравоохранения”», в целях реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» Правительство Ивановской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить региональную программу Ивановской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» (прилагается).

2. Признать утратившими силу постановления Правительства Ивановской области:

от 29.06.2019 № 233-п «Об утверждении региональной программы Ивановской области „Борьба с онкологическими заболеваниями”»;

от 10.10.2019 № 392-п «О внесении изменения в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 233-п «Об утверждении региональной программы Ивановской области „Борьба с онкологическими заболеваниями”»;

от 27.04.2020 № 178-п «О внесении изменений в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 233-п «Об утверждении региональной программы Ивановской области „Борьба с онкологическими заболеваниями”»;

от 30.06.2021 № 306-п «О внесении изменения в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 233-п «Об утверждении региональной программы Ивановской области „Борьба с онкологическими заболеваниями”»;

от 30.06.2023 № 295-п «О внесении изменения в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 233-п

«Об утверждении региональной программы Ивановской области „Борьба с онкологическими заболеваниями”»;

от 08.07.2024 № 284-п «О внесении изменений в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 233-п «Об утверждении региональной программы Ивановской области „Борьба с онкологическими заболеваниями”».

**Губернатор
Ивановской области**



С.С. Воскресенский

Приложение к постановлению
Правительства Ивановской области
от 28.07.2025 № 312-п

**Региональная программа
Ивановской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»**

1. Паспорт региональной программы

Наименование региональной программы	«Борьба с онкологическими заболеваниями»
Срок реализации региональной программы	2025 - 2030 годы
Куратор региональной программы	Правительство Ивановской области
Руководитель региональной программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Администратор региональной программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Связь государственными программами Ивановской области	с Государственная программа Ивановской области «Развитие здравоохранения Ивановской области», утвержденная постановлением Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 449-п
Цель региональной программы	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных
Задачи региональной программы	1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний с учетом выделенных ключевых групп риска развития злокачественных новообразований среди населения Ивановской области, исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для Ивановской области (Участие в проведении

Всероссийского Дня трезвости (11 сентября), участие в региональных информационно-коммуникационных компаниях «Молодежь Ивановской области за здоровый образ жизни», «Сохрани себя для мира», проведение в школах здоровья среди молодежи учебы по здоровому образу жизни: «Здоровое питание», «Гигиена детей и подростков», «Профилактика никотиновой зависимости и алкоголизма в подростковом возрасте», демонстрация роликов профилактической направленности, проведение диспансерного наблюдения больных с хроническими заболеваниями, опасными по развитию злокачественных новообразований (далее - ЗНО)).

2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер (формирование методом анкетирования группы риска по развитию ЗНО легких с последующим проведением скрининга рака легкого, оптимизация режима работы сети смотровых кабинетов, повышение онконастороженности акушеров/фельдшеров смотровых кабинетов, повышение охвата населения профилактической маммографией (далее - ММГ), иммунохроматографический анализ (далее - ИХА) кала на скрытую кровь, цитологическим исследованием мазка с шейки матки и цервикального канала, исследованием крови на простатический специфический антиген (далее - ПСА), повышение охвата осмотренных на предмет выявления онкозаболеваний в ходе выездов мобильных медицинских бригад путем организации дополнительных выездов), внедрение скрининга рака легкого. Повышение охвата осмотренных на визуальные формы рака в смотровых кабинетах. Соблюдение принципа «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на ЗНО полости рта.

3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов. Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования в медицинских

организациях первичной специализированной медицинской помощи (далее - МО ПМСП). Совершенствование алгоритма движения пациентов с подозрением на ЗНО, в том числе визуальных локализаций, выявленными врачами-специалистами первичного звена. Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание. Меры по обеспечению транспортной доступности пациентам с онкологическими заболеваниями для своевременного получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

4. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Совершенствование клиничко-лабораторной службы, инфраструктуры подразделений лучевых и инструментальных методов диагностики в центрах амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП). Соблюдение принципа централизации патологоанатомической службы в части диагностики ЗНО. Оптимизация работы аппаратов компьютерной томографии (далее – КТ), магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ) ЦАОП, ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер» (далее - ОБУЗ ИвООД). Обновление аппарата однофотонной эмиссионной компьютерной томографии совмещенного с компьютерной томографией (далее - ОФЭКТ/КТ) ОБУЗ «ИвООД» и приобретение позитронно-эмиссионного томографа в сочетании с компьютерной томографией (далее - ПЭТ/КТ) в ОБУЗ «ИвООД». Приобретение аппарата ОФЭКТ/КТ в ОБУЗ «ИвОКБ». Расширение спектра применяемых радиофармацевтических препаратов лекарственных препаратов для лечения костных метастазов при раке предстательной железы (радий (^{223}Ra)) после вступления в силу СанПиН 2.6.4115-25 «Санитарно-эпидемиологические требования в области радиационной безопасности населения при обращении источников ионизирующего излучения»,

которые позволят использовать остеотропный радиофармацевтический лекарственный препарат (далее – РФЛП) на основе изотопов радия (^{223}Ra) без системы сбора и выдержки на распад биологических отходов пациентов. Выполнение на базе центров амбулаторной онкологической помощи и медицинских организаций Ивановской области, в структуре которых они организованы, полного спектра диагностических исследований. Оптимизация использования схем противоопухолевой лекарственной терапии в ЦАОП. Обеспечение доступной медицинской помощи в ЦАОП. Обеспечение сроков ожидания медицинской помощи пациентам в соответствии с нормативными правовыми актами, обеспечение приоритетности обслуживания пациентов с подозрением на ЗНО.

5. Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (развитие малоинвазивной хирургии, рентгенхирургических методов диагностики и лечения, современных методик лучевой терапии, в том числе конформной и стереотаксической лучевой терапии, а также высокодозной брахитерапии предстательной железы, фотодинамической терапии, использование таргетной и иммунотерапии при проведении противоопухолевой лекарственной терапии), обоснование и обеспечение необходимого набора лекарственных препаратов в каждой медицинской организации, в которой проводится противоопухолевая лекарственная терапия, преемственность противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях (организация взаимодействия отделений противоопухолевой лекарственной терапии ОБУЗ «ИвООД» и ЦАОПов). Обеспечение пациентов противоопухолевыми лекарственными препаратами в рамках льготного лекарственного обеспечения (региональная льгота). Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями, организация на базе ОБУЗ «ИвООД» отделения реабилитации (2 этап). Развитие паллиативной, в

	<p>том числе патронажной, медицинской помощи. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.</p> <p>6. Совершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями (ежегодное планирование объемов и маршрутизации пациентов онкологического профиля для прохождения диспансерного наблюдения). Соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в части объема проводимых исследований (контроль со стороны страховых медицинских организаций). Внедрение на уровне региона мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом (организация занесения информации об очередном диспансерном наблюдении и дате последующей явки в информационный ресурс ТФОМС с возможностью анализа заносимой информации). Проведение информационно-коммуникационной кампании по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций онколога.</p> <p>7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ивановской области (проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирования объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра, контроль за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями контроль со стороны главного внештатного онколога Департамента здравоохранения Ивановской области, главного внештатного специалиста по организации онкологической помощи исполнения МО ПМСИ целевых индикаторов настоящей региональной</p>
--	--

программы, а также достижения плановых цифр по онкоскрининговым мероприятиям. Внедрение и использование методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению ЗНО. Оптимизация системы контроля качества оказания медицинской помощи в ЦАОП, первичных онкологических кабинетах (далее - ПОК), ОБУЗ «ИвООД». Развитие телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействие с главным внештатным специалистом-онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Ивановской области.

8. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с государственной информационной системой «Региональная информационная система системы здравоохранения Ивановской области».

В 2024 году внедрено 5 медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта.

В качестве направлений для развития применения искусственного интеллекта как системы принятия решения выбрано предложение на подключение к Платформе «МосМедИИ» для обмена информацией по следующим исследованиям: компьютерная томография органов грудной клетки, компьютерная томография головного мозга, ММГ, рентгенография органов грудной клетки, флюорография.

Приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 20.02.2025 № 36 «Об утверждении порядка работы медицинских организаций по применению медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта» утвержден порядок работы медицинских организаций по применению медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта.

9. Разработка комплекса мер по улучшению

	укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.
Финансовое обеспечение реализации региональной программы	<p>Общий объем бюджетных ассигнований *:</p> <p>2025 год - 0,00 руб.;</p> <p>2026 год - 0,00 руб.;</p> <p>2027 год - 0,00 руб.;</p> <p>2028 год - 0,00 руб.;</p> <p>2029 год - 0,00 руб.;</p> <p>2030 год - 0,00 руб.</p> <p>федеральный бюджет:</p> <p>2025 год - 0,00 руб.,</p> <p>2026 год - 0,00 руб.,</p> <p>2027 год - 0,00 руб.;</p> <p>2028 год - 0,00 руб.;</p> <p>2029 год - 0,00 руб.;</p> <p>2030 год - 0,00 руб.</p> <p>областной бюджет:</p> <p>2025 год - 0,00 руб.;</p> <p>2026 год - 0,00 руб.;</p> <p>2027 год - 0,00 руб.;</p> <p>2028 год - 0,00 руб.;</p> <p>2029 год - 0,00 руб.;</p> <p>2030 год - 0,00 руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации региональной программы	<p>Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Достижение увеличения доли ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций до 60,8%. 2. Достижение увеличения доли лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО, до 73,4%. 3. Достижение снижения одногодичной летальности больных со ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза и числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году) до уровня 16,6%. 4. Увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в

	рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, до 90%.
--	--

* За счет средств областного бюджета осуществляется финансирование расходов на обеспечение отдельных групп населения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями, в том числе пациентам с онкологическими заболеваниями. Выделить объем бюджетных ассигнований на указанные цели не представляется возможным, поскольку Законом Ивановской области от 20.12.2024 № 70-ОЗ «Об областном бюджете на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» средства предусмотрены без разбивки по нозологиям.

2. Текущее состояние онкологической помощи в Ивановской области.

Основные показатели онкологической помощи населению Ивановской области

2.1. Краткая характеристика Ивановской области в целом

Сведения об административном устройстве Ивановской области

Ивановская область – субъект Российской Федерации - входит в Центральный федеральный округ. На северо-западе граничит с Ярославской областью, на севере - с Костромской областью, на востоке - с Нижегородской областью, на юге - с Владимирской областью. Область расположена в пределах 56° с. ш., 39° в. д. Координаты г. Иваново 57° с. ш., 41° в. д. Протяженность территории с севера на юг – 158 км, а с запада на восток – 230 км.

Площадь Ивановской области составляет 21 437 кв. км. Плотность населения - 42,7 чел./км².

Общая численность населения Ивановской области на 01.01.2024 (по данным Федеральной службы государственной статистики (далее - Росстат)) составляла 905,9 тыс. человек, в том числе детей (0 - 17 лет) - 162,8 тыс. человек. Городское население - 82,1%. Административным центром Ивановской области является г. Иваново с численностью населения 358,4 тыс. человек, в том числе детей (0 - 17 лет) - 64,9 тыс. человек. Доля лиц старше трудоспособного возраста составляет 25,3%. Сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области в разрезе муниципальных образований Ивановской области приведены в таблице 1.

Муниципальное устройство Ивановской области включает в себя:

17 муниципальных районов; 4 муниципальных округа; 6 городских округов, в том числе 4 (городские округа Вичуга, Кохма, Тейково,

Фурманов) с численностью населения менее 50 тыс. человек).

По данным геоинформационной системы Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Минздрав России), в Ивановской области 3081 населенный пункт, 710 из которых с нулевой численностью. По данным Росстата по населенным пунктам, в паспорте медицинских организаций в Ивановской области 3085 населенных пунктов, в том числе 792 населенных пункта с нулевой численностью населения.

Увеличение числа населенных пунктов с нулевой численностью населения связано с урбанизацией и миграцией населения. Наибольший рост количества таких населенных пунктов отмечается в отдаленных районах Ивановской области.

В таблице 1 представлены сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской области на 01.01.2024.

**Сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям
Ивановской области на 01.01.2024 (человек)**

Муниципальные образования Ивановской области	Все население	Дети и подростки (0 - 17 лет)	Взрослые (18 лет и старше)	Мужчины		Женщины	
				18 - 64 лет	65 лет и старше	18 - 59 лет	60 лет и старше
Городские округа							
Вичуга	29623	5496	24127	8298	1987	7826	6646
Иваново	358437	64949	293488	106818	23729	106033	67053
Кинешма	74804	13304	61500	21176	5476	20793	15593
Кохма	30506	6320	24186	9357	1608	8512	5011
Тейково	33630	6420	27210	10228	1706	7534	5371
Шуя	53312	9440	43872	15349	3541	15105	10994
Муниципальные округа							
Верхнеландеховский	3943	524	3419	1301	335	944	892
Вичугский	15732	2533	13199	4901	1192	4094	3343
Ивановский	40478	7582	32896	12285	3289	10898	7230
Палехский	8518	1409	7109	2450	791	2016	2035

Муниципальные районы							
Гаврилово-Посадский	11865	1982	9883	3406	1074	2879	2795
Заволжский	12153	2028	10125	3327	1073	2889	3077
Ильинский	7336	1142	6194	2178	764	1656	1736
Кинешемский	17408	2700	14708	5764	1577	3966	3731
Комсомольский	19537	2924	16613	6097	1757	4867	4214
Лежневский	14905	2892	12013	4082	1223	3692	3317
Лухский	7399	888	6511	2264	837	1705	1806
Пестяковский	4744	696	4048	1329	466	1053	1295
Приволжский	21589	4153	17436	6353	1466	5667	4457
Пучежский	10538	1535	9003	2964	1127	2337	2769
Родниковский	29807	5929	23878	8482	2090	7883	6161
Савинский	9719	1546	8173	2874	881	2296	2317
Тейковский	9988	1768	8220	3026	900	2326	2152
Шуйский	19184	3462	15722	5862	1582	4876	3794
Фурмановский	33630	6420	27210	9355	2320	8871	7414
Южский	19100	3272	15828	6145	1612	4494	4023
Юрьеvecкий	11464	1641	9823	3470	1076	2797	2680

Всего по Ивановской области	905900	162822	743078	266141	65479	248009	181906
-----------------------------	--------	--------	--------	--------	-------	--------	--------

Экономические показатели. Валовой региональный продукт

Валовой региональный продукт Ивановской области (далее – ВРП) является основным показателем, характеризующим социально-экономическое развитие региона.

По уточненным в марте 2024 года данным Росстата, ВРП Ивановской области за 2021 год составил 308,4 млрд рублей, что выше уровня 2020 года на 1,9%. За 2022 год, по предварительным в 2025 году оперативным данным Росстата, ВРП Ивановской области остался на уровне 2021 года в сопоставимых ценах и составил 364 млрд рублей, или 100% в сопоставимых ценах к предыдущему году.

На индекс физического объема ВРП в 2022 году повлиял рост индексов физического объема валовой добавленной стоимости 4 (далее – ВДС) по 7 видам экономической деятельности, удельный вес которых в структуре ВРП составил 36,2%: сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство – на 16,6%; обрабатывающие производства – на 13,6%; деятельность в области культуры, спорта, организации досуга и развлечений – на 13,2%; предоставление прочих видов услуг – на 8,9%; водоснабжение; водоотведение, организация сбора и утилизация отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – на 3,0%; транспортировка и хранение – на 2,5%; деятельность финансовая и страховая – на 0,2%.

Также влияние на ВРП оказало снижение индексов физического объема ВДС по нескольким видам экономической деятельности (их удельный вес в структуре ВРП составил 63,8%). Наибольшие из них: строительство – на 21,4%; добыча полезных ископаемых – на 15,0%; деятельность административная и сопутствующие дополнительные услуги – на 14,6%; обеспечение электрической энергией, газом и паром; кондиционирование воздуха – на 14,1%; деятельность по операциям с недвижимым имуществом – на 7,0%.

Промышленность Ивановской области продолжает оказывать наибольшее влияние на структуру ВРП в связи с тем, что наибольшую долю в ВРП занимает промышленное производство (29,7% – в 2022 году и 27,5% – в 2021 году).

Также в структуре ВРП преобладали торговля (15,6%), деятельность по операциям с недвижимым имуществом (13,7%), транспортировка и хранение (5,1%), деятельность в области здравоохранения и социальных услуг (4,6%), образование (4,5%), строительство (3,2%), деятельность профессиональная, научная и техническая (3,6%), сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство (3,0%).

В 2022 году по сравнению с 2021 годом выросли доли: обрабатывающих производств (на 3,2%); деятельность по операциям с недвижимым имуществом (на 1,0%), сельского, лесного хозяйства, охоты, рыболовства и рыбоводства (на 0,2%) и деятельность в области культуры, спорта, организации досуга и развлечений (на 0,1%).

В 2023 году объем ВРП оценивается в размере 399,9 млрд рублей, что на 1,9% выше уровня 2022 года в сопоставимых ценах.

В 2024 году рост ВРП по оценке 2025 года составит 102,1% (441,7 млрд рублей) с последующим ростом в 2025 – 2027 годах. Рост ВРП от 102,2% прогнозируется в 2025 году и до 102,4% в 2027 году.

Прогнозируемый рост ВРП обусловлен его составляющими: ростом промышленного производства, в первую очередь, развитием малого и среднего предпринимательства, которое продолжает занимать в ВРП значительную часть по сравнению с другими субъектами Российской Федерации, а также ростом инвестиций в отрасли экономики Ивановской области.

Промышленное производство

По итогам 2023 года индекс промышленного производства составил 102,4%, объем отгруженной продукции в промышленности – 345,9 млрд рублей.

В структуре обрабатывающих производств наибольший удельный вес занимали производство текстильных изделий и одежды (44,0%), машиностроение (29,3%) и производство пищевых продуктов и напитков (8,0%). Удельный вес этих отраслей составляет 81,3% от общего объема отгруженных товаров обрабатывающих производств.

По итогам 2024 года в условиях адаптации экономики к новым условиям ожидается повышение ИПП на 6,2%.

В производстве пищевых продуктов по итогам 2024 года ИПП оценивается на уровне 103,8%. Ведущими и стабильно работающими предприятиями по производству пищевых продуктов являются ООО «ПродМит», ООО «Ивановская птицефабрика», АО «Птицефабрика «Кинешемская», АО «Кинешемский хлебокомбинат», ООО «Пучежский сыродельный завод», ОАО «Аньковское», ООО «Славянка» и группа компаний «РИАТ».

В 2025 – 2030 годы продолжится реализация крупных инвестиционных проектов:

ООО «Фотопринт-Иваново» (создание полного цикла производства инновационного полимерного мембранного материала и многослойных тканей на его основе);

ООО «Южтекс» (организация производства прядения текстильных волокон).

Крупнейшими предприятиями Ивановской области по производству текстильных изделий являются ОАО ХБК «Шуйские ситцы», ООО «ТДЛ Текстиль», ООО «Протекс», группа компаний «Нордтекс», группа компаний «Русский дом», ООО «Миртекс», ООО «Дилан-Текстиль», ООО «Ультрастаб», ООО «Унтекс Родники» и другие.

Производство одежды в Ивановской области представлено предприятиями: ООО «Исток-Пром», группой компаний «Бисер», группой

компаний «Валенти», ООО «Спецтекстиль», а также субъектами малого предпринимательства (далее – МСП), специализирующимися на выпуске трикотажных изделий и постельных принадлежностей.

Древесную промышленность на территории региона осуществляют такие крупнейшие предприятия, как ООО «Эггер Древпродукт Шуя» и ООО «Ивановская лесопромышленная компания».

Ведущими предприятиями по производству химических веществ и химических продуктов в регионе являются АО «Ивхимпром», АО «Ивановский техуглерод и резина», ООО «Дмитриевский химический завод».

Производство резиновых и пластмассовых изделий осуществляется предприятиями ООО «Стандартпласт», ООО «Штандарт».

Металлургическое производство - ООО «Верхневолжский СМЦ» (ДИПОС). Производство готовых металлических изделий осуществляют машиностроительная группа «Кранэкс», ООО «Билдэкс», ООО «Верхневолжский СМЦ», ООО «МСГ» и ООО «Черметснаб». Производство машин и оборудования - ООО «Профессионал», ООО «Решке Рус» и ООО «Ивановский станкостроительный завод».

Сельское хозяйство

Объем производства продукции сельского хозяйства в хозяйствах всех категорий в 2023 году по предварительным данным составил 25,4 млрд рублей, или 105,1% к уровню 2022 года в сопоставимых ценах. Индекс производства продукции растениеводства составил 110,7%, продукции животноводства – 101,2%.

Прирост производства сельскохозяйственной продукции достигнут за счет урожая зерновых (139,8% к уровню 2022 года) и роста производства мяса свиней – в 1,5 раза. Кроме того, положительные результаты достигнуты в производстве молока (104,1% к уровню 2022 года), масличных культур (в 2,1 раза больше, чем в 2022 году), овощей (105,3% к уровню 2022 года) и картофеля (101,8% к уровню 2022 года).

Рынок товаров и услуг

В 2023 году среднегодовой индекс потребительских цен составил 105,3%, на продовольственные товары – на 3,3%, на непродовольственную группу товаров – на 3,8% и на услуги – на 11,6%. За декабрь 2023 года к декабрю 2022 года ИПЦ вырос на 7,6%.

На рост цен наибольшее влияние оказывает рост заработной платы и связанный с ним рост покупательской способности населения.

Доля продовольственной группы товаров в структуре оборота розничной торговли за 2023 год превышала долю непродовольственных товаров на 5,0% и составляла 52,5%.

В 2024 году организации розничной торговли Ивановской области представлены сетевыми магазинами ведущих федеральных ритейлеров: «Магнит», «Пятерочка», «Высшая Лига», «О'КЕЙ», «ДИКСИ», «АШАН», «Лента», «Метро Кэш энд Керри», «Спар», «Вкусвилл», «Адмирал», «Перекресток», «Светофор» и региональными: «РИАТ», «Торговая Лига», «Сабиново», «Домашний», «Главмаг» (г. Шуя).

Основная доля в объеме платных услуг по-прежнему приходилась на услуги «обязательного» характера (коммунальные – 29,9%, бытовые – 12,0%, телекоммуникационные – 11,4%, транспортные – 9,2%, медицинские – 9,1%, жилищные – 8,9% и системы образования – 5,5%).

Инвестиции

В 2023 году объем инвестиций в основной капитал за счет всех источников финансирования составил 67,5 млрд рублей, по отношению к 2022 году в сопоставимых ценах он составил 97,8%.

Наибольший удельный вес в общем объеме инвестиций в основной капитал приходился прежде всего на обеспечение электрической энергией, газом и паром; кондиционирование воздуха (22,7%) и обрабатывающие производства (20,0%), транспортировку и хранение (11,7%), торговлю оптовую и розничную; ремонт автотранспортных средств и мотоциклов (8,9%), деятельность в области здравоохранения и социальных услуг (6,6%); основным источником инвестиций в основной капитал являлись собственные средства (56,8%); наибольшая доля средств в общем объеме инвестиций в основной капитал приходилась на машины, оборудование, транспортные средства, производственный и хозяйственный инвентарь (41,4%), на строительство нежилых зданий и сооружений (31,0%), на строительство жилых зданий и помещений (25,5%).

В период с 2024 по 2027 годы реализуются и планируются к реализации следующие крупные инвестиционные проекты:

ООО «МК Профессионал» – проект по производству дорожно-строительной техники на площадке «Иваново», объем инвестиций – 4,3 млрд рублей, количество рабочих мест – 1200;

ООО «Унтекс Родники» – реализация второго этапа проекта по производству и окраске необработанного трикотажного полотна на площадке «Родники», объем инвестиций – 3,7 млрд рублей, количество рабочих мест – 600;

АО «Родники-Текстиль» – проект по производству смесовой пряжи и тканей со специальными свойствами для одежды и униформы на площадке «Родники», объем инвестиций – 1,4 млрд рублей, количество рабочих мест – 462;

ООО «Мосткран» (г. Иваново) – производство мостовых кранов и металлоконструкций, объем инвестиций – 1,4 млрд рублей, количество рабочих мест – 80;

ООО «Смарт Хемп Иваново» – проект по созданию пенько-перерабатывающего предприятия, объем инвестиций – 1,1 млрд рублей, количество рабочих мест – 30;

ООО «БРОКС» (г. Иваново) – организация производства паровых газотрубных котлов, объем инвестиций - 0,68 млрд рублей, количество рабочих мест – 62;

ООО «Фотопринт – Иваново» (г. Иваново) – создание полного цикла производства инновационного полимерного мембранного материала и многослойных тканей на его основе, объем инвестиций - 0,367 млрд рублей, количество рабочих мест – 63.

Строительство

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики, по Ивановской области объем работ, выполненных по виду деятельности «строительство», в 2023 году сократился на 6,8% и составил 60,4 млрд рублей.

В 2024 году ожидается снижение объема работ, выполненных по виду деятельности «строительство», на 7,9% в сопоставимых ценах, что составит порядка 60,6 млрд рублей.

В 2023 году в Ивановской области за счет всех источников финансирования введено в действие жилых домов общей площадью 511,9 тыс. кв. м, что на 30,5%, или на 119,5 тыс. кв. м выше значения показателя 2022 года.

Населением за счет собственных и заемных средств введено в действие жилых домов площадью 303,9 тыс. кв. м, или 59,4% от введенного по области жилья. По сравнению с 2022 годом площадь жилых домов, построенных населением, увеличилась на 35,4 тыс. кв. м.

Малое и среднее предпринимательство

По информации Федеральной налоговой службы, количество субъектов МСП, включая микропредприятия (с учетом индивидуальных предпринимателей), в Ивановской области по состоянию на 10.01.2024 составило 42,2 тыс. единиц (в 2022 году – 40,8 тыс. единиц), за 2023 год рост показателя составил 3,6% за счет увеличения количества индивидуальных предпринимателей в Ивановской области.

Основными видами экономической деятельности субъектов МСП в Ивановской области являются торговля, обрабатывающие производства, транспортировка и хранение, строительство. Доля малого и среднего предпринимательства в ВРП Ивановской области за 2022 год составила 36,1%.

Экологическая ситуация

В связи с невысоким уровнем производства Ивановская область располагает довольно высоким экологическим рейтингом, что весьма важно в современных условиях. Она входит в число наиболее благоприятных в экологическом отношении регионов России и обладает богатейшими рекреационными возможностями, к которым относятся водные, лесные ресурсы, ландшафты и целебные источники (Доклад о состоянии и об охране окружающей среды Ивановской области в 2023 году. Департамент природных ресурсов и экологии Ивановской области. Г. Иваново, 2024 год).

Состояние загрязнения атмосферы

В соответствии с утвержденными методиками и применением методологии оценки риска определен перечень приоритетных загрязнителей потенциально вредных химических соединений от стационарных источников выбросов для 5 городов Ивановской области: г. Иваново, г. Кинешма, г. Шуя, г. Тейково, г. Вичуга.

К приоритетным загрязнителям атмосферного воздуха от промышленных предприятий и автотранспорта можно отнести химические вещества: взвешенные вещества, серы диоксид, азота диоксид, углерода оксид, сажа, бенз(а)пирен, марганец и его соединения, бензол, этилбензол, хром (VI), свинец и его соединения, формальдегид.

Основными загрязнителями воздушного бассейна Ивановской области остаются предприятия теплоэнергетики, предприятия химической отрасли, выбросы от которых составляют более 50% всех выбросов от стационарных источников. Также существенный вклад в загрязнение атмосферного воздуха области вносят предприятия текстильной, деревообрабатывающей, машиностроительной промышленности, а также предприятия жилищно-коммунального хозяйства, имеющие на своем балансе крупные котельные, отопляющие населенные пункты.

Значительный вклад в загрязнение атмосферного воздуха, особенно в городе Иваново, вносят передвижные источники (автомобильный транспорт и железнодорожный транспорт).

В 2023 году контроль за качеством атмосферного воздуха в Ивановской области осуществлялся на стационарных постах наблюдения по сокращенной программе исследований.

Анализ качества атмосферного воздуха на территории Ивановской области, а также интенсивность его загрязнения показывают относительную стабильность сложившейся ситуации.

Радиационная обстановка

По состоянию на 31.12.2023 деятельность в области использования атомной энергии осуществляют 13 предприятий, учреждений и организаций (далее по тексту - поднадзорные предприятия).

На поднадзорных предприятиях имеется 21 радиационно опасный объект (цех, лаборатория, производственная линия, технологическая единица и т. п.).

По категориям объектов использования атомной энергии все радиационно опасные объекты относятся к стационарным, на которых осуществляются работы с открытыми радионуклидными источниками (1 объект) и с закрытыми (20 объектов).

Все радиационно опасные объекты поднадзорных предприятий по степени потенциальной радиационной опасности относятся к IV категории.

Наиболее потенциально опасными объектами являются объекты областного бюджетного учреждения здравоохранения «Ивановский областной онкологический диспансер»:

дистанционный гамма-терапевтический аппарат «Theratron Equinox», который укомплектован радионуклидным источником типа С-146 на основе изотопа Кобальт-60, паспортная активность - $2,998 \cdot 10^{+14}$ Бк;

внутриполостные гамма-терапевтические аппараты типа:

«MultiSource HDR» - 1 аппарат (укомплектован 1 радионуклидным источником Co^{60} на основе изотопа Кобальт-60, паспортная активность - $7,74 \cdot 10^{+10}$ Бк);

«GammaMed Plus iX» - 1 аппарат (укомплектован 1 радионуклидным источником Co^{60} на основе изотопа Иридий-192, максимальная паспортная активность - $5,55 \cdot 10^{+11}$ Бк).

Общая климатическая характеристика Ивановской области

Климат Ивановской области умеренно континентальный с холодной многоснежной зимой и умеренно жарким коротким летом. Климатические условия Ивановской области сравнительно однообразны, т. к. территория ее невелика и характер поверхности равнинный.

Ивановская область находится под преимущественным воздействием воздушных масс умеренных широт, переносимых господствующими западными потоками. Орошение атмосферными осадками происходит главным образом за счет влаги Атлантического океана.

Преобладающим направлением ветра над территорией Ивановской области в течение года является юго-западное. Особенно резко это выражено с августа по апрель; в мае одинаково часто повторяются ветры всех направлений, в июне чаще бывают западные ветры, а в июле - северо-западные.

Средние годовые температуры воздуха в области колеблются от 2,6 до 3,3°C. При этом более теплыми являются южные и центральные районы. Среднюю годовую температуру ниже трех градусов имеют северо-западные, северные и северо-восточные районы Ивановской области.

По обеспеченности теплом Ивановская область находится почти в одинаковых условиях с Московской областью. Количество часов солнечного сияния в Ивановской области также близко к числу часов солнечного сияния в Московской области.

Атмосферных осадков в Ивановской области выпадает в среднем за год от 550 до 600 мм.

Ивановская область находится в условиях несколько избыточного увлажнения. Засух в Ивановской области почти не наблюдается, но засушливые явления имеют место. Слабые суховейные явления повторяются почти каждый год. Интенсивные суховеи наблюдаются крайне редко.

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

При подготовке настоящей Региональной программы проведен анализ основных эпидемиологических показателей по онкологии во всех районах Ивановской области с 2015 по 2024 год.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями

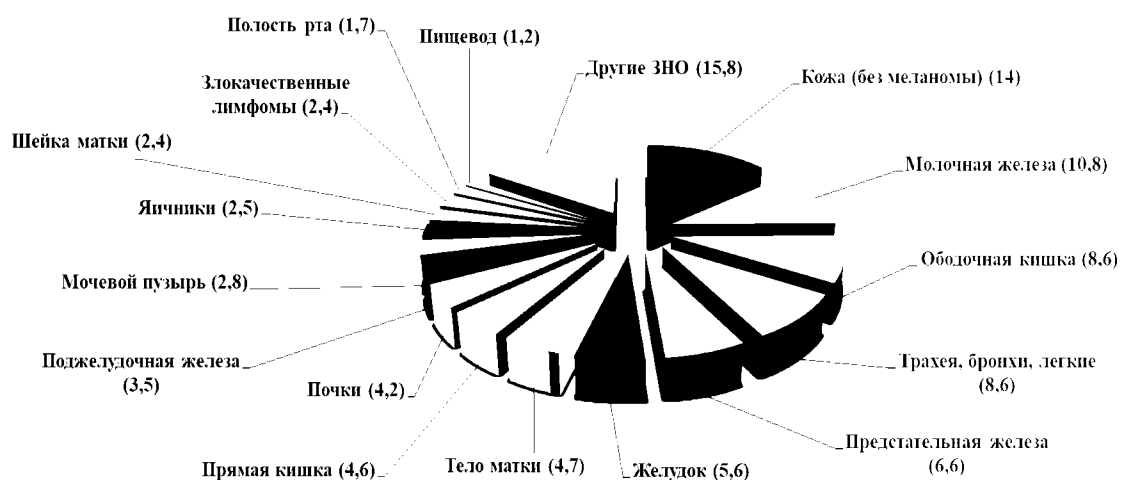
Выявляемость злокачественных новообразований значительно росла на протяжении всех последних лет вплоть до «ковидных» 2020 и 2021 годов. Так, в 2015 году она составляла 497,1 на 100 тыс. населения, а в 2024 году – 587,9 (рост на 18,3%) (таблица 2).

В 2020 - 2021 годах отмечался временный спад выявляемости онкологических заболеваний до 460,55 на 100 тыс. населения, что было обусловлено ограничительными мероприятиями по коронавирусной инфекции COVID-19 – приостановкой диспансеризации и профилактических осмотров.

Структура заболеваемости ЗНО жителей Ивановской области в целом соответствует общероссийской, наиболее частые локализации – кожа (кроме меланомы) (14%), молочная железа (10,8%), ободочная кишка (8,6%), трахея, бронхи, легкое (8,6%), предстательная железа (6,6%), желудок (5,6%), тело матки (4,7%), прямая кишка (4,6%), почки (4,2%), поджелудочная железа (3,5%).

Структура смертности от ЗНО по основным нозологиям на территории Ивановской области за 2024 год представлена на диаграмме 1.

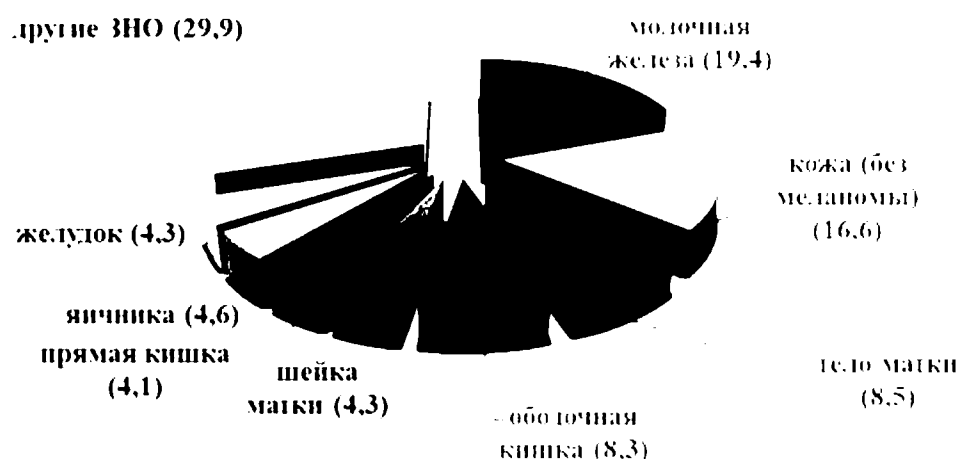
Общая структура заболеваемости ЗНО на территории Ивановской области, 2025 год



У женщин наиболее часто встречаются рак молочной железы (19,4%), новообразования кожи (кроме меланомы) (16,6%), тела матки (8,5%), ободочной кишки (8,3%), шейки матки (4,3%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (4,1%), яичника (4,6%), желудка (4,3%).

Структура смертности от ЗНО у женщин на территории Ивановской области за 2024 год представлена на диаграмме 2.

Структура заболеваемости ЗНО у женщин, Ивановская область, 2024 год

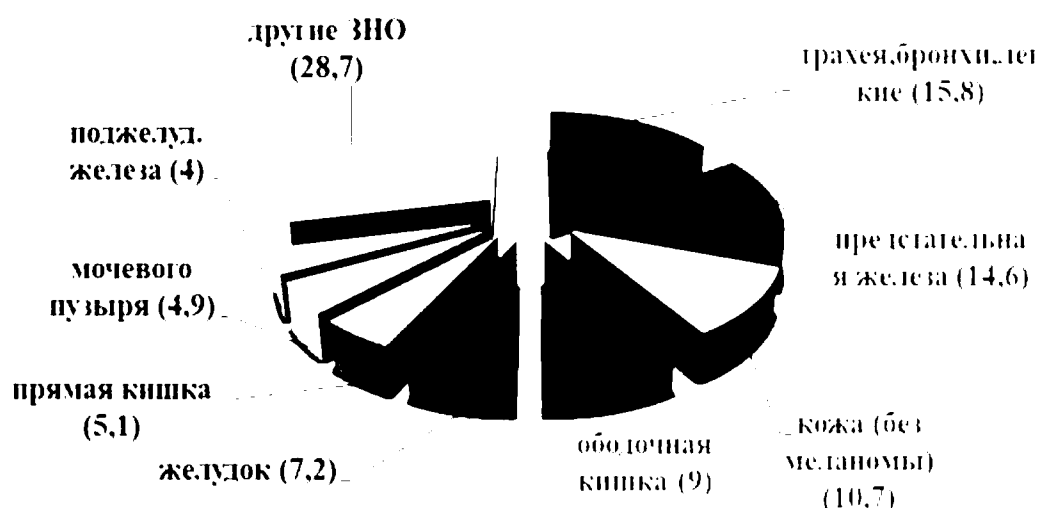


У мужчин в ведущих локализациях трахея, бронхи, легкое (15,8%), предстательная железа (14,6%), новообразования кожи (кроме меланомы) (10,7%), ободочная кишка (9%), желудок (7,2%), прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (5,1%), мочевого пузыря (4,9%).

Структура смертности от ЗНО у мужчин на территории Ивановской области за 2024 год представлена на диаграмме 3.

Диаграмма 3

Структура заболеваемости ЗНО у мужчин, Ивановская область, 2024 год



При анализе «грубого» показателя заболеваемости по районам Ивановской области статистически значимых различий не выявлено (таблица 3).

Анализ стандартизованного показателя заболеваемости, исключая влияние возраста, представлен в таблице 4.

По данным за 2023 год, Ивановская область занимает 10 - ранговое место среди 89 субъектов Российской Федерации по «грубому» показателю заболеваемости, и 28 место - по стандартизованному. Это является следствием того, что в Ивановской области высокий процент населения старше трудоспособного возраста – 29,6, в то время как в целом по Российской Федерации этот процент составляет 25,9.

Анализ заболеваемости от ЗНО в разрезе пола за 2015 – 2024 годы представлен в таблице 2.

Заболеваемость ЗНО (грубый и стандартизованный) всего населения Ивановской области и в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения

Население	Показатель	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Все население	грубый	497,11	500,34	512,12	518,42	536,05	460,55	495,63	569,92	597,16	587,6
	стандартизованный	268,16	266,09	269,84	270,8	272,95	233,9	252,01	281,56	288,76	279,56
Мужчины	грубый	453,01	483,11	487,95	506,96	547,39	441,49	486,72	525,22	583,66	586,6
	стандартизованный	304,9	318,67	320,77	326,94	347,89	277,63	301,55	316,92	342,24	341,5
Женщины	грубый	533,11	514,44	531,95	527,85	526,68	476,33	503,04	606,29	608,14	588,4
	стандартизованный	260,85	250,14	254,71	252,47	242,36	219,41	233,68	271,36	271,15	269,1

Анализ заболеваемости от ЗНО в разрезе муниципальных образований Ивановской области представлен в таблице 3.

Заболеваемость ЗНО в разрезе муниципальных образований Ивановской области, на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Муниципальное образование/ городской округ	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
г. о. Иваново	527,26	525,21	524,9	528,8	540,3	465,53	521,48	545,7	575,3	543,8
г. о. Кохма	543,4	476,99	451,59	530,85	555,35	407,11	464,2	600,6	542,6	493,7
Верхнеландеховский муниципальный округ	284,7	315,06	480,56	477,27	367,99	328,48	576,6	687,3	526,9	481,9
Вичугский муниципальный округ	490,4	485,5	478,24	534,86	534,12	483,77	525,7	575	626,6	564,4
Ивановский муниципальный округ	459,4	486,12	513,59	488,98	503,87	448,93	465,2	499,2	522,3	505,6
Палехский муниципальный округ	570,1	436,64	444,81	492,3	666,52	542,65	559	545,1	600,3	810,0
Кинешемский район	480,3	444,87	532,74	490,15	573,25	442,34	506,6	522,5	598,5	603,0
Тейковский район	428,8	495,23	478,61	464,92	501,37	437,72	457,8	470,8	517,6	466,7
Шуйский район	497,5	485,05	480,1	507,93	479,12	456,36	476,6	550,5	545,5	608,3
Фурмановский район	472,5	525,66	474,7	490,4	506,11	422,43	396	463,5	557,5	672,0

Заволжский район	522,92	494,89	534,17	580,27	604,89	507,4	587,9	764,6	716,5	765,2
Пучежский район	397,8	615,7	634,03	539,55	561,96	610,12	619	790,9	597,5	626,3
Савинский район	565,7	438,83	519,79	582,47	586,4	508,49	451,2	572,4	561,7	504,2
Пестяковский район	516,8	746,51	564,88	564,39	748,53	590,02	498	588,3	597,5	611,3
Лухский район	454,3	519,48	300,81	457,41	564,83	367,74	413,5	548,5	545	581,2
Гаврилово-Посадский район	458,1	436,06	484,8	511,75	478,5	504,89	508,9	444,4	573,7	640,5
Ильинский район	464,8	440,12	366,65	542,23	658,96	464,24	417,6	419,6	547,5	531,6
Родниковский район	494,9	542,44	452,21	449,95	517,41	487,05	439,4	510,5	601,9	563,6
Южский район	469,1	434,36	509,31	401,87	505,83	309,58	428,4	456,7	503	528,8
Лежневский район	597,2	461,98	615,73	611,75	523,9	502,68	487,3	565,7	654,6	704,5
Комсомольский район	441,4	420,52	457,57	519,73	486,84	397,88	385,9	460,1	431,1	486,3
Юрьевецкий район	336,75	455,31	574,46	672,36	597,88	521,04	545,2	620,1	588,4	671,7
Приволжский район	340,3	494,16	528,73	478,49	459,79	458,6	558,6	541,5	642,7	625,3

Анализ заболеваемости от ЗНО по основным локализациям за 2015 – 2024 годы представлен в таблице 4.

Таблица 4

**ЗНО по основным локализациям (имеющие наибольший удельный вес в структуре заболеваемости),
на 100 тыс. населения (грубый показатель)**

Локализация	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
новообразования кожи (кроме меланомы)	67,06	67,61	69,19	76,98	78,75	56,36	71,28	81,4	95,02	93,2
молочная железа	60,09	58,94	62,03	58,25	57,26	54,45	53,87	61,42	65,25	63,5
трахея, бронхи, легкие	42,19	37,12	44,56	42,4	44,67	38,61	46,23	41,9	49,54	48,6
ободочная кишка	36	38,29	33,57	37,45	47,27	34,7	41,45	40,74	44,82	45,3
желудок	35,32	32,44	37,1	28,23	38,97	30,29	29,33	29,48	35,04	34,8
предстательная железа	60,93	77,49	66,41	76,15	80,22	58,92	62,38	62,85	76,14	80,2
тело матки	42,89	38,44	44,31	56,88	48,71	45,45	43,82	58,0	63,96	61,1

прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	22,35	24,45	18,94	25,96	26,58	23,16	29,63	25,3	32,74	29,8
почки	17,03	19	19,83	19,81	19,59	17,95	18,74	17,71	22,96	22,6
злокачественные лимфомы	11,81	11,98	11,98	12,88	11,39	11,23	9,57	9,87	10,77	11,7

Раннее выявление ЗНО

С 2015 по 2024 годы удалось достигнуть роста раннего выявления ЗНО на 4,6% - с 54,6% до 57,1%. Существенный вклад в рост раннего выявления ЗНО внесли диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, активизация работы смотровых кабинетов, закупка диагностического оборудования.

Тем не менее предстоит серьезная работа, направленная на дальнейший рост раннего выявления ЗНО, поскольку целевой индикатор в 2024 году (58,3%) не был достигнут.

В структуре раннего выявления ЗНО преобладают ЗНО кожи без меланомы (98,2%), мочевого пузыря (86,7%), щитовидной железы (87,8%), тела матки (79,9%), меланомы кожи (76,7%), молочной железы (76,6%), почки (72,0%), шейки матки (70,4%), предстательной железы (55,8%).

Раннее выявление ЗНО ниже среднеобластного в следующих районах: Савинский (37,8%), Юрьевоцкий (45,9%), Вичугский округ (50,7%), Заволжский (51,2%), Комсомольский (51,6%), Приволжский (52,2%), Верхнеландеховский округ (52,9%), Шуйский (53,7%), Южский (53,7%), Лежневский (56,7%), ОБУЗ «Городская клиническая больница № 4» (далее – ОБУЗ «ГКБ № 4») (52,9%), район обслуживания ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых» (далее - «ИКБ имени Куваевых») (51,8%).

Стадийная структура впервые выявленных ЗНО за 2015 – 2024 годы представлена в таблицах 5 - 8.

Таблица 5

Стадийная структура впервые выявленных ЗНО, в %

Стадия	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
I стадия	28,1	32,3	31,6	35,8	34,8	32,2	33,6	36,9	38,7	37,7
I стадия (без C44)	19,7	24,0	23,7	27,3	25,9	23,9	24,5	28,0	29,0	28,6
II стадия	23,5	21,4	22,9	22,1	23,2	22,3	21,0	19,2	19,6	19,4
II стадия (без C44)	24,6	22,5	23,7	23,3	25,1	23,8	22,0	20,2	21,2	20,9
III стадия	18,0	17,2	15,5	15,2	16,8	16,6	14,6	14,8	15,3	14,8
IV стадия	22,7	21,0	20,4	19,6	20,5	23,7	23,8	24,1	21,3	21,6
Без стадии	7,5	8,2	9,6	7,2	4,7	5,3	7,1	5,0	5,0	6,5

Таблица 6

Стадийная структура ЗНО визуальных локализаций, в %

		2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Опухоли губы (C00)	I стадия	50	68,8	50,0	66,7	53,3	37,5	50,0	63,6	69,2	81,3
	II стадия	43,8	25,0	37,5	20,0	33,3	50	45,0	36,4	23,1	6,3
	III стадия	0	6,3	0	13,3	0	12,5	0	0	0	6,3
	IV стадия	0	0	12,5	0	13,3	0	5,0	0	7,7	6,3
	Без стадии	6,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Полости рта (C01-C09)	I стадия	5,0	12,3	7,5	8,2	7,5	6,0	4,6	3,0	8,2	4,3
	II стадия	16,8	16,0	12,9	16,4	12,5	13,4	9,2	12,9	12,9	10,9
	III стадия	21,8	25,9	31,2	21,8	18,8	23,9	14,9	17,8	15,3	16,3
	IV стадия	46,5	37,0	41,9	50,9	60,0	56,7	70,1	63,4	62,4	64,1
	Без стадии	9,9	8,6	6,5	2,7	1,3	0	1,1	3,0	1,2	4,3
Прямой кишки, ануса и	I стадия	17,7	14,5	17,8	18,2	15,7	13,7	19,7	23,9	31,3	24,8

анального канала (C20, C21)	II стадия	23,6	23,5	36,7	23,4	37,4	44,8	32,3	29,1	18,0	21,4
	III стадия	22,7	13,2	17,2	13,4	17,7	14,6	17,1	16,6	27,5	30,3
	IV стадия	22,3	29,5	18,3	25,9	23,2	23,6	24,9	26,7	21,8	20,2
	Без стадии	13,6	19,2	10,0	18,2	5,9	3,3	5,9	3,6	1,4	3,4
Меланома кожи (C43)	I стадия	20,3	31,1	27,0	33,7	27,1	25,0	33,3	36,5	39,8	23,3
	II стадия	50,0	52,7	45,9	44,2	50,0	47,1	33,3	34,1	39,8	54,8
	III стадия	12,2	9,5	2,7	8,1	10,0	10,3	9,9	9,4	8,0	13,7
	IV стадия	8,1	4,1	12,2	5,8	12,9	14,7	4,9	14,1	3,4	2,7
	Без стадии	9,5	2,7	12,2	8,1	0	2,9	18,5	5,9	9,1	5,5
Другие новообразования кожи (C44)	I стадия	80,1	82,3	78,8	82,1	84,2	86,8	83,9	83,0	86,8	87,6
	II стадия	17,2	14,6	18,3	16,1	13,0	11,7	15,0	13,7	11,5	10,8
	III стадия	1,9	1,4	1,4	1,2	1,7	0,4	0,9	2,5	1,4	1,0
	IV стадия	0,4	0,6	0,4	0,4	1,1	0,9	0,3	0,8	0,3	0,3
	Без стадии	0,4	1,2	1,0	0,3	0	0,2	0	0	0	0,3
Молочной железы (C50)	I стадия	26,7	32,9	33,7	36,8	32,7	35,2	35,4	34,2	35,7	39,2
	II стадия	44,4	39,6	36,2	36,4	36,9	36,5	32,8	36,4	36,4	38,3
	III стадия	22,5	18,4	20,4	19,0	23,8	20,8	23,8	21,4	21,6	17,0
	IV стадия	6,3	8,2	7,4	7,4	6,2	6,9	7,5	7,8	6,0	5,1
	Без стадии	0	0,8	2,3	0,5	0,4	0,6	0,6	0,2	0,3	0,4
Шейки матки (C53)	I стадия	24,5	40,1	26,7	29,1	42,5	36,9	44,1	41,7	53,3	52,0
	II стадия	41,3	29,7	39,0	32,6	29,4	23,1	18,1	18,8	18,3	18,4
	III стадия	26,0	19,8	20,0	24,4	19,6	23,1	28,3	22,9	17,5	9,6
	IV стадия	7,1	6,3	6,2	11,0	6,5	13,1	7,1	9,0	8,3	9,6
	Без стадии	1,0	4,2	8,1	2,9	2,0	3,8	2,4	7,6	2,5	10,4
Вульва (C 51)	I стадия	15,4	23,1	25,6	32,4	18,9	32,1	63,2	33,3	61,9	52,0
	II стадия	30,8	19,2	17,9	14,7	8,1	7,1	10,5	16,7	9,5	16,0
	III стадия	11,5	23,1	10,3	11,8	13,5	25,0	15,8	41,7	14,3	16,0

	IV стадия	34,6	30,8	41,0	32,4	54,1	32,1	5,3	8,3	14,3	12,0
	Без стадии	7,7	3,9	5,1	8,8	5,4	3,6	5,3	-	-	4,0
Влагалище (C52)	I стадия	-	-	100	50	-	-	50	-	50	25
	II стадия	100	100	-	50	-	-	-	50	50	50
	III стадия	-	-	-	-	-	100	25	50	-	-
	IV стадия	-	-	-	-	-	-	25	-	-	25
	Без стадии	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Яичко (C62)	I стадия	50	64,3	46,7	61,5	63,6	46,2	28,6	18,2	22,2	76,9
	II стадия	-	28,6	20,0	23,1	9,1	50	7,1	54,5	55,6	7,7
	III стадия	16,7	-	13,3	15,4	18,2	33,3	35,7	9,1	22,2	7,7
	IV стадия	33,3	7,1	20,0	-	9,1	33,3	21,4	18,2	-	7,7
	Без стадии	-	-	-	-	-	-	7,1	-	-	-
Половой член (C60)	I стадия	55,6	11,1	25	20	-	100	100	44,4	12,5	75
	II стадия	33,3	33,3	25	-	20	-	-	33,3	50	-
	III стадия	-	22,2	25	60	60	-	-	11,1	25	-
	IV стадия	-	11,1	25	-	20	-	-	11,1	-	25
	Без стадии	11,1	22,2	-	20	-	-	-	-	12,5	-
Кожа мошонки (C63.2)	I стадия	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	II стадия	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	III стадия	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	IV стадия	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Без стадии	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

В целом по многим визуальным локализациям ЗНО отмечается положительная динамика в части раннего выявления. Исключение составляет рак полости рта: за 10 лет отмечается снижение выявления на 1 стадии на 14%, на 2 – на 35%.

Таблица 7

Активное выявление ЗНО, в %

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Доля ЗНО, выявленных активно, от общего количества впервые выявленных ЗНО, %	9,9	21,3	25,4	28,7	28,3	25,0	28,9	30,4	30,4	28,4

За 10 лет активное выявление ЗНО выросло на 186%.

Таблица 8

Морфологическая верификации диагноза ЗНО, в %

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Доля ЗНО, подтвержденных морфологически, от общего количества впервые выявленных ЗНО, %	80,9	94,7	95,0	93,9	95,6	97,2	98,0	98,3	98,6	98,5

За 10 лет морфологическая верификация ЗНО выросла на 21,7%.

Новообразования in situ

Количество рака in situ на территории Ивановской области на протяжении последних 10 лет колеблется от 26 в «ковидный» 2020 год до 50 - 60 случаев. В 2024 году было выявлено 34 раков in situ, в основном благодаря работе смотровых кабинетов и женских консультаций по диагностике патологии шейки матки.

Динамика выявления новообразований in situ в Ивановской области за 2015 – 2024 годы представлена в таблицах 9, 10.

Таблица 9

Выявлено новообразований in situ (абс.)

Локализация	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего in situ (абс.)	49	50	60	50	46	26	50	37	51	34
шейки матки	44	42	55	48	46	25	46	30	40	25
молочной железы		1	2	1			1	3	3	3

Таблица 10

Отношение количества выявленных новообразований in situ на 100 вновь выявленных ЗНО в отчетном году

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Отношение количества выявленных новообразований in situ на 100 вновь выявленных ЗНО в отчетном году	0,99	1,03	1,23	1,01	0,90	0,61	1,09	0,75	1,0	0,69

Выявление ЗНО на запущенных стадиях

С 2015 до 2024 года произошло снижение доли ЗНО, выявленных в запущенных стадиях (IV стадия+III стадия визуальные локализации), с 28,5% (1407 случаев) до 26,1% (1289 случаев).

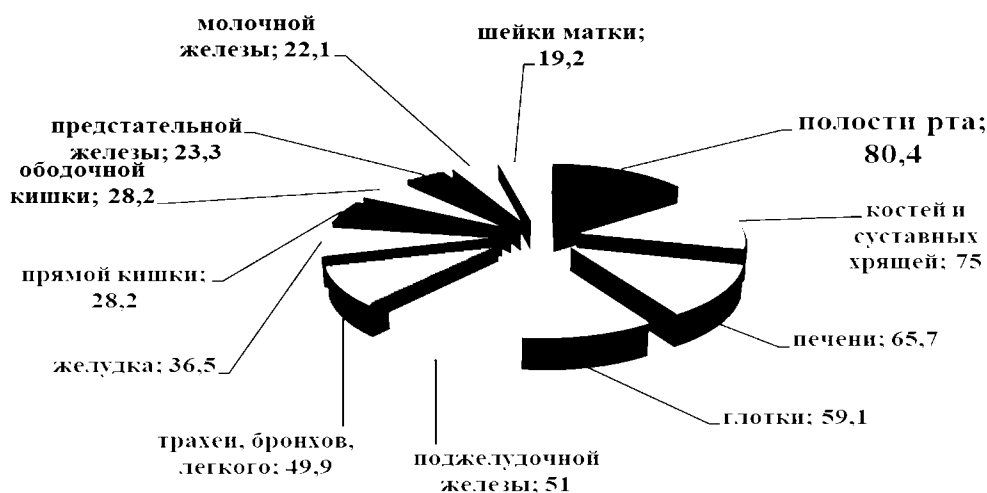
В структуре запущенности лидируют рак полости рта (80,4%), глотки (59,1%), поджелудочной железы (51,0%), печени (65,7%), трахеи, бронхов, легкого (49,9%), желудка (36,5%), прямой кишки,

ректосигмоидного соединения, ануса (50,4%), ободочной кишки (28,2%), предстательной железы (23,3%), молочной железы (22,1%), шейки матки (19,2%).

Структура запущенности ЗНО за 2024 год в Ивановской области представлена на диаграмме 4.

Диаграмма 4

Структура запущенности ЗНО, Ивановская область, 2024 год



Анализ выявляемости ЗНО в запущенных стадиях за 2015 – 2024 годы представлен в таблице 11.

Таблица 11

Выявлено ЗНО в запущенных стадиях (IV стадия+III стадия визуальные локализации)

Ивановская область	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего ЗНО запущенных стадиях(%)	28,5	25,5	25,5	22,3	25,4	28,4	28,9	29,2	26,4	26,1

Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более

Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, увеличилась с 52,0% в 2015 году до 60,9% в 2024 году (на 17%).

Такая динамика стала возможной благодаря началу работы настоящей Региональной программы. С 2019 года расширился перечень применяемых лекарственных противоопухолевых препаратов, увеличилась

кратность проведения курсов лекарственной противоопухолевой терапии. ОБУЗ «ИвООД» был оснащен современным диагностическим и лечебным оборудованием, благодаря чему внедряются новые методики лучевой терапии и хирургического лечения. Конформная дистанционная лучевая терапия IMRT и стереотаксическая лучевая терапия с 3D-планированием позволяют более точно и локально облучать опухоль, оказывая минимальное воздействие на соседние ткани. Впервые на территории Ивановской области внедрена высокотехнологичная медицинская помощь по лучевой терапии.

Стало возможным проведение высокомогностной брахитерапии предстательной железы: точное подведение радиоактивных имплантов в предстательную железу позволяет ограничить очаг облучения капсулой предстательной железы.

Расширяется спектр эндоскопических операций, впервые на территории Ивановской области были внедрены эндоскопические операции на ЛОР-органах.

Внедрена методика определения и удаления «сторожевого» лимфоузла при резекции молочной железы. При данной операции точно удаляются лимфоузлы, в первую очередь подверженные метастазированию, и не удаляются интактные лимфатические узлы, что уменьшает количество послеоперационных осложнений и ускоряет реабилитацию пациенток.

Значительное повышение качества лечебных мероприятий привело к росту доли пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, даже при недостаточном росте раннего выявления ЗНО.

Структура пятилетней заболеваемости ЗНО за 2024 год в Ивановской области представлена на диаграмме 5.

Диаграмма 5

Структура пятилетней выживаемости больных ЗНО по локализациям, Ивановская область, 2024 год (в %)



Вызывает беспокойство низкая доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, в следующих районах: Лухский (53,6%), Верхнеландеховский округ (54,1%), Приволжский (55,1%), Палехский округ (56,7%), Вичугский округ (57,1%), Заволжский (57,4%), Кохма (58,4%), Родниковский (58,6%), Кинешемский (59,9%), Гаврилово-Посадский (59,9%).

Низкие значения показателя обусловлены рядом проблем: низкая кадровая обеспеченность больниц онкологами и врачами других специальностей, недостаточное оснащение медицинским оборудованием, недостаточное наблюдение за онкобольными IV клинической группы, недостаточные знания врачей по оказанию паллиативной медицинской помощи. Также имеет значение возрастной состав населения в районах и округах - высокая доля лиц старше трудоспособного возраста.

Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет, в разрезе муниципальных образований за 2015 - 2024 годы в Ивановской области представлена в таблице 12.

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

Ивановская область	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Оба пола										
Всего	52	51,8	51,7	52,4	53,8	54,7	56,7	58,3	59,3	60,9
г. о. Иваново	52,2	50,09	50,34	51,77	53,8	56,4	57,9	59,2	60,5	62,5
г. о. Кохма	50	47,39	49,18	49,94	51,16	53,3	57,2	52,2	54,6	58,4
Верхнеландеховский муниципальный округ	58,7	55,68	50,51	55,21	58,14	60,0	54,4	55,6	56	54,1
Вичугский муниципальный округ	50	49,02	48,22	49,51	52,06	53,8	54,7	55,6	56	57,1
Ивановский муниципальный округ	46,5	45,29	45,28	46,34	48,62	51,2	54,1	56,0	56,8	57,5
Палехский муниципальный округ	53,6	49,48	53,49	58,33	55,63	57,5	56,8	56,7	55,7	56,7
Кинешемский район	50	49,4	49,39	50,96	52,98	56,5	56,9	58,4	58,5	59,9
Тейковский район	53,1	49,81	50,82	49,6	51,49	53,9	55,8	56,8	57,8	60,3
Шуйский район	51,5	50,03	49,64	50,05	53,75	56,2	59	59,5	60,9	61,2
Фурмановский район	51,3	49,53	49,52	49,73	51,7	54,4	56,7	58,5	60,8	61,9
Заволжский район	53,8	49,89	51,52	50,54	55,66	58,4	58,2	59,8	58,5	57,4
Пучежский район	61,7	56,13	53,42	55	58,68	53,6	58,6	58,2	59,4	60,7
Савинский район	50	49,6	46,55	48,03	50,57	49,4	56,8	55,5	56,5	60,0
Пестяковский район	50,8	43,85	47,21	48,94	46,15	50,6	58,1	55,6	60,4	61,9
Лухский район	39,3	37,17	44,39	48,88	47,13	56,5	52,8	50,7	51,4	53,6
Гаврилово-Посадский район	53,8	53,77	54,01	51,93	54,77	56,3	54,1	55,9	59,4	59,9
Ильинский район	53,5	50,96	50,7	49,78	52,38	53,8	57,1	57,8	59,9	64,7
Родниковский район	50,3	48,44	49,36	50,9	52,56	55,4	57,7	57,7	56,3	58,6
Южский район	56,6	53,24	51,54	50,18	52,07	56,5	57	56,2	57,4	60,1
Лежневский район	50	47,27	47,69	47,56	50,43	52,7	53,3	56	60,5	62,4
Комсомольский район	49,5	46,52	47,06	48,43	53,13	56,2	56	57,2	61	61,8

Юрьевецкий район	56,6	53,12	53,3	51,52	50,9	51,3	54,4	55,8	59,9	63,1
Приволжский район	51,5	47,46	47,01	48,46	50,85	51,2	50,4	52,9	53,9	55,1

Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет, по основным локализациям за 2015 - 2024 годы в Ивановской области представлена в таблице 13.

Таблица 13

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

Ивановская область	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Оба пола										
Всего ЗНО	52	51,8	51,7	52,4	53,8	54,7	56,7	58,3	59,3	60,9
ЗНО из ведущих 10 локализаций										
молочной железы	62,1	61,9	59,7	62,4	62	63,2	65,5	66,6	67,6	68,5
трахеи, бронхов, легкого	36,9	39,4	40,7	36,3	37,2	40,7	41,2	44,4	45,5	47,1
ободочной кишки	52,4	52,6	52,6	56,8	53,1	55,5	58,1	57,8	58,6	61,7
желудка	59,9	58,6	55	60,1	58,4	59,5	60,9	62,8	62,0	61,2
предстательной железы	31,8	29,5	33,2	33,3	34,8	34	42	45,6	49,8	54,4
тела матки	65,6	67	68,1	67,2	63,5	65,3	65,1	64,9	66,2	68,3
прямой кишки, ректосигм. соед.	52,1	51,8	54,1	54,9	53,1	54,4	52	53	53,7	54,2
почки	53,2	53	52,9	56	54,8	57,8	60	62	64,8	66,0
злокачественной лимфомы	60,9	71,9	63,7	66,2	58,9	58,9	64,2	64,3	65,0	64,9

Анализ количества пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, с диагнозами D00 - D09, за 2015 – 2024 годы представлен в таблице 14.

Таблица 14

Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога, с диагнозами D00-D09 (абс.)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
D00-D09	194	240	284	330	376	422	471	509	559	591

Всего по состоянию на конец 2024 года в Ивановской области на учете в региональном Канцер-регистре состоит 591 пациент с диагнозом D00-D09.

Распространенность ЗНО

Численность контингентов со ЗНО увеличивается вследствие роста заболеваемости, а также увеличения продолжительности жизни онкологических больных вследствие повышения качества проводимого специального противоопухолевого лечения. В 2015 году показатель распространенности злокачественных новообразований составлял 2590,9 на 100 тыс. населения (таблица 9), в 2024 году – 4133,8 (рост на 60%). По Российской Федерации этот показатель составил в 2023 году 2837,6 на 100 тыс. населения. Более высокий показатель распространенности злокачественными новообразованиями в Ивановской области обусловлен возрастным составом населения, высокой долей населения старше трудоспособного возраста.

Анализ распространенности ЗНО за 2015 - 2024 годы представлен в таблице 15.

Таблица 15

Распространенность злокачественных новообразований

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец года, абс.	26774	27315	28718	29944	31557	32248	31860	33656	35570	37448
Распространенность ЗНО, на 100 тыс. нас.	2574,4	2643,3	2797,7	2938,8	3126,3	3227,8	3261,3	3445,1	3888,6	4133,8

Наибольшее количество онкобольных в настоящее время состоит на учете в г. Иваново (18 017 чел.), Кинешемском районе (3472 чел.), Шуйском районе (2807 чел.), Вичугском округе (1631 чел.), Фурмановском

районе (1442 чел.), Тейковском районе (1393 чел.), Родниковском районе (1133 чел.). Ниже представлена динамика численности контингентов по районам за последние 10 лет.

Контингенты онкологических пациентов Ивановской области представлены в таблицах 16, 17.

Контингенты онкологических пациентов по муниципальным образованиям Ивановской области

Ивановская область	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего	26774	27315	28718	29944	31557	32248	31860	33656	35570	37448
г. о. Иваново	12868	13130	13793	14412	15165	15503	17111	16151	17095	18017
г. о. Кохма	899	920	966	1008	1060	1063	1070	1131	1195	1234
Верхнеландеховский муниципальный округ	88	91	95	98	103	103	104	115	117	121
Вичугский муниципальный округ	1198	1225	1288	1342	1413	1405	1427	1503	1592	1631
Палехский муниципальный округ	245	251	262	274	281	293	294	309	325	339
Кинешемский район	2495	2544	2678	2793	2941	2990	2969	3137	3315	3472
Тейковский район	1013	1031	1088	1135	1195	1200	1207	1274	1346	1393
Шуйский район	1989	2031	2135	2221	2348	2417	2366	2505	2643	2807
Фурмановский район	1003	1024	1069	1125	1183	1244	1192	1263	1332	1442
Заволжский район	378	385	405	425	447	451	448	477	502	522
Пучежский район	309	314	333	345	363	367	366	389	411	425
Савинский район	260	264	279	290	305	313	304	325	345	361
Пестяковский район	149	151	161	165	178	175	175	189	198	199
Лухский район	161	163	174	175	192	203	190	203	214	233
Гаврилово-Посадский район	379	387	406	421	445	462	453	479	504	540
Ильинский район	209	213	222	231	248	251	249	263	277	290
Родниковский район	802	817	862	894	944	977	956	1009	1065	1133
Южский район	447	455	481	500	528	547	532	563	594	634
Лежневский район	526	536	564	579	625	635	626	665	699	738
Комсомольский район	442	451	475	493	520	533	524	559	587	621
Юрьеvecкий район	321	327	345	358	378	374	388	401	426	434

Приволжский район	593	605	637	660	695	742	705	746	788	862
-------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Наибольший вклад в структуру контингентов онкобольных Ивановской области вносят следующие локализации ЗНО: молочная железа (7215 чел.), кожа (кроме меланомы) (4574 чел.), тело матки (3280 чел.), ободочная кишка (2681 чел.), предстательная железа (2388 чел.), шейка матки (2076 чел.).

Таблица 17

Контингенты онкобольных по основным локализациям ЗНО

Ивановская область	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего, в т. ч. по основным локализациям	26774	27315	28718	29944	31557	32248	31860	33656	35570	37448
Желудка	1172	1112	1159	1111	1176	1138	1088	1108	1155	1222
Ободочной кишки	1724	1798	1875	1972	2170	2237	2219	2389	2517	2681
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	1203	1221	1221	1314	1402	1470	1491	1599	1730	1837
Молочной железы	5273	5395	5677	5896	6121	6342	6255	6596	6914	7215
Шейки матки	1636	1714	1807	1869	1926	1938	1899	1988	2024	2076
Тела матки	2176	2227	2352	2528	2661	2783	2747	2943	3146	3280
Яичника	851	870	907	925	969	989	978	1015	1089	1120
Предстательной железы	1177	1345	1474	1628	1826	1934	1908	2024	2178	2388
Почки	1071	1176	1268	1359	1453	1505	1510	1578	1698	1809
Злокачественные лимфомы	893	816	857	909	943	976	1082	1152	1204	1292

Индекс накопления контингентов

Индекс накопления контингентов с 2015 года по 2024 год увеличился с 5,9 до 7,6, что обусловлено ростом раннего выявления ЗНО и совершенствованием методик лечения.

Наиболее высокий индекс накопления контингентов отмечается при раке губы (16,2%), щитовидной железы (18,5), костей и суставных хрящей (16,5), шейки матки (17,8), тела матки (11,0), молочной железы (12,6%), меланоме кожи (11,2%), почки (10,5%), соединительной и других мягких тканей (10,3%), гортани (9,6%).

Наиболее низкий индекс накопления контингентов при раке поджелудочной железы (1,2%), печени (1,2%), пищевода (1,8%), трахеи, бронхов, легких (2,5%), глотки (2,9%), полости рта (5,9%), желудка (4,7%), ободочной кишки (7,3%), прямой кишки (6,8%), яичники (8,5%), предстательной железы (7,7%).

Динамика индекса накопления контингентов за 2015 – 2024 годы представлена в таблице 18.

Динамика индекса накопления контингентов

Ивановская область	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего ЗНО	5,9	6,2	6,4	6,7	6,9	7,7	7,6	7,7	7,6
ЗНО из ведущих 10 локализаций:									
трахеи, бронхи, легкое	2	2,2	2,1	2,2	2,1	2,2	2,6	2,4	2,5
желудок	3,7	3,7	3,7	4,6	3,6	4,4	4,8	4,5	4,7
ободочная кишка	5,3	5,6	6,8	6,9	5,7	7,1	6,9	7,6	7,3
молочная железа	9,4	9,9	10,2	11,2	12	13,1	11,7	12,6	12,6
прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	6,2	5,9	7,4	5,9	6,1	6,0	7,3	6,5	6,8
предстательная железа	4,5	4,3	5,4	5,3	5,4	7,6	8,2	7,4	7,7
злокачественные лимфомы	6,8	6,1	7	6,7	8,1	9,2	8,3	7,9	8,1
почки	6,8	7,3	7,4	7,7	8,8	9,6	11,0	9,6	10,5

2.3. Анализ динамики показателей смертности населения от ЗНО

Не смотря на значительный рост заболеваемости (на 17% за последние 10 лет, с 500,3 на 100 тыс. нас. до 587,6 на 100 тыс. нас.), рост смертности удается сдерживать. С 2015 по 2024 годы смертность выросла с 214,2 на 100 тыс. нас. до 230,6 на 100 тыс. нас., на 7,7%. Так, по показателю смертности Ивановская область занимает 26 ранговое место среди всех субъектов Российской Федерации, а по показателю заболеваемости – 8 место.

На рост смертности также повлияло снижение раннего выявления в ковидные 2020 - 2021 годы вследствие приостановления диспансеризации и профилактических осмотров. Если в 2018 году запущенность (IV стадия все локализации рака и II I- IV стадии визуальные локализации рака) была 22,3%, в 2019 г. – 25,4%, то в 2020 она составила 28,4%, в 2021 г. – 28,9%, 2022 г. – 29,2%. Рост запущенности привел к росту смертности.

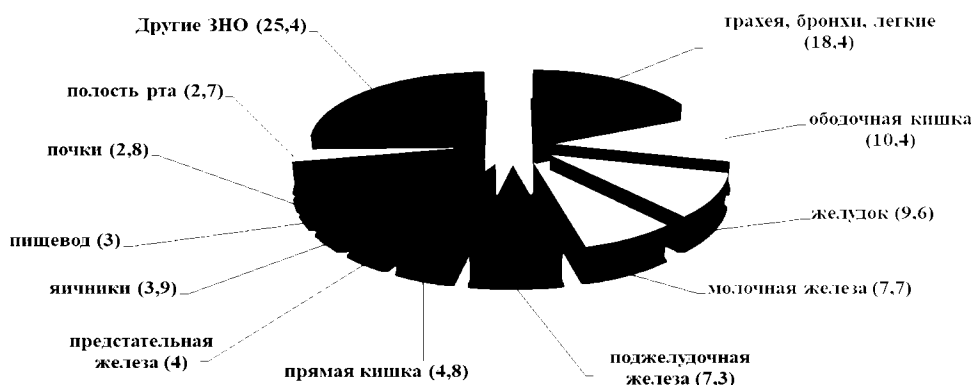
В 2024 году от злокачественных новообразований умерло 2089 жителей Ивановской области, в том числе 1128 мужчин (277,6 на 100 тыс. мужского населения) и 961 женщина (192,4 на 100 тыс. женского населения).

В структуре смертности от злокачественных новообразований преобладают рак трахеи, бронхов, легкого (18,4%), ободочной кишки (10,4%), желудка (9,6%), молочной железы (7,7%), поджелудочной железы (7,3%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (4,8%), предстательной железы (4,0%), яичников (3,9%), пищевода (3,0%).

Структура смертности населения Ивановской области от ЗНО за 2024 год представлена на диаграммах 6 - 8.

Диаграмма 6

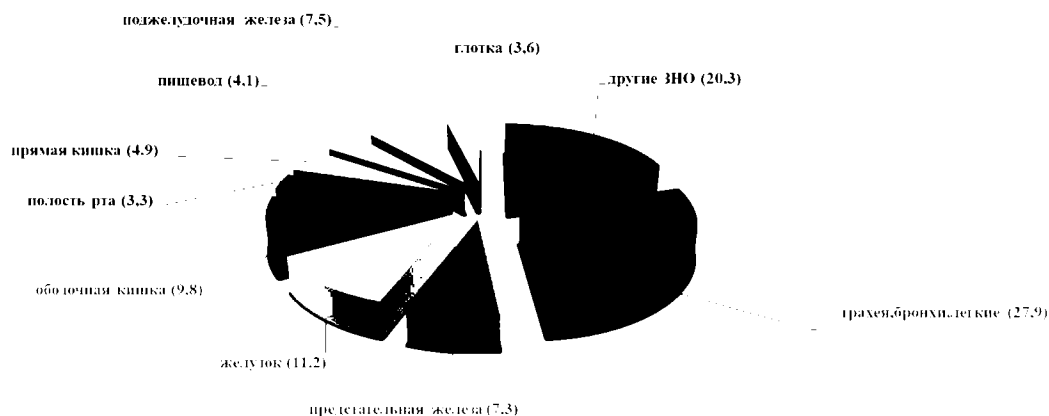
Структура смертности населения Ивановской области от ЗНО (оба пола), 2024 год



В структуре смертности мужчин преобладают рак трахеи, бронхов, легкого (27,9%), желудка (11,2%), ободочной кишки (9,8%), поджелудочной железы (7,5%), предстательной железы (7,3%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (4,9%), пищевода (4,1%).

Диаграмма 7

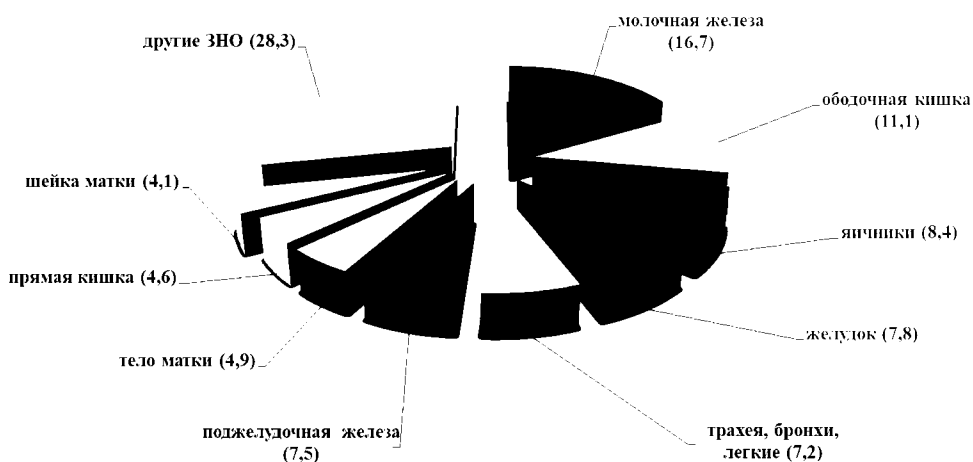
Структура смертности мужчин от ЗНО, 2024 год



В структуре смертности женщин лидируют рак молочной железы (16,7%), ободочной кишки (11,1%), яичников (8,4%), желудка (7,8%), трахеи, бронхов, легкого (7,2%), поджелудочной железы (7,5%), тела матки (4,9%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (4,6%).

Диаграмма 8

Структура смертности женщин от ЗНО, 2024 год



В Ивановской области в городах (г. Иваново, г. Кохма) и районах (Тейковский, Лухский, Лежневский), отмечается смертность на

протяжении нескольких последних лет ниже среднеобластного показателя, а также районах (Кинешемский, Шуйский, Заволжский, Пучежский, Савинский, Гаврилово-Посадский, Приволжский, Юрьевецкий), в которых смертность выше среднеобластных показателей.

Анализ смертности от ЗНО населения Ивановской области за 2015 - 2024 годы представлен в таблицах 19 - 21.

**Смертность от ЗНО (грубый и стандартизованный) всего населения Ивановской области
и в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения**

Население	Показатель	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Все население	грубый	214,15	208,86	214,45	223,69	227,05	204,9	201,53	225,69	221,9	230,6
	стандартизованный	111,82	107,3	109,64	111,42	111,5	99,24	96,52	104,91	100,82	104,8
Мужчины	грубый	247,39	251,08	252,58	266,87	270,49	238,77	243,47	267,94	264,9	277,6
	стандартизованный	166,87	163,66	164,71	168,75	168,29	149,11	150,59	157,7	152,83	160,2
Женщины	грубый	187,02	174,31	183,15	188,17	191,19	175,42	166,68	191,31	186,91	192,4
	стандартизованный	83,36	77,69	80,37	80,02	81,2	72,55	67,44	75,46	72,23	74,4

«Грубый» показатель смертности ЗНО, на 100 тыс. чел.

Муниципальное образование/ городской округ	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г.	2024 г.
Всего	214,15	208,86	214,45	223,69	227,05	204,9	201,53	225,69	221,9	230,6
г. о. Иваново	244,3	249,49	221,8	212,6	223,09	188,29	186,3	199,3	202,82	212,0
г. о. Кохма	188	141,08	184,6	186,78	204,95	190,21	194,5	114,9	140,6	195,2
Верхнеландеховский муниципальный округ	162,7	231,04	174,7	318,18	183,99	281,56	144,2	319,1	175,7	304,3
Вичугский муниципальный округ	191	186,73	153,7	196,95	218,77	226,96	212,3	239,1	239,3	283,8
Ивановский муниципальный округ	214,9	187,58	193,9	231,35	169,73	172,67	175,2	179,3	188,6	205,1
Палехский муниципальный округ	230	192,93	206,9	219,96	290,26	260,47	186,3	267	277	294,6
Кинешемский район	156,1	162,37	204	221,58	279,82	276,83	214,8	227,6	250,1	257,9
Тейковский район	140	190,47	192,8	214,05	175,71	172,72	145,5	151,3	119,6	102,4
Шуйский район	224	218,33	255,6	253,34	235,76	248,69	216,7	209,3	254,4	239,3
Фурмановский район	202,5	270,13	177,1	201,64	184,73	231,58	159,4	200,5	230,1	230,3

Заволжский район	206,7	125,29	193,1	266,79	350,56	267,79	322,6	286,7	241,5	242,4
Пучежский район	339,8	247,99	255,4	201,19	342,89	373,94	213,1	301,8	298,7	320,9
Савинский район	194,5	232,85	209,7	240,38	312,12	297,42	225,6	241	150,5	303,1
Пестяковский район	156,6	178,51	149,5	273,64	178,22	339,71	221,3	208,7	247,2	207,0
Лухский район	151,4	129,87	132,4	160,71	175,72	190,21	168	195,9	252,6	88,5
Гаврилово-Посадский район	192,9	202,68	192,7	252,72	255,2	239,5	176,1	225,5	286,8	229,9
Ильинский район	192,7	185,31	153,8	204,84	211,9	213,3	177,2	152,6	136,9	163,6
Родниковский район	190,4	191,62	184,5	214,4	214,31	184,96	247,5	216,1	222,8	219,6
Южский район	228,3	236,16	248,2	165,99	217,42	174,98	232,4	175,3	233,4	205,6
Лежневский район	183,4	175,23	198,1	209,28	256,49	193,34	168	209,3	257,9	234,2
Комсомольский район	142,2	197,89	154,2	227,07	253,56	229,54	144,1	237,8	169,4	189,8
Юрьевецкий район	179,1	168,91	246,2	226,64	314,27	213,15	288,6	305,9	238,8	361,6
Приволжский район	160,2	191,95	252	268,63	221,38	257,16	233,8	206,9	257,1	217,3

Таблица 21

Смертность от ЗНО по основным локализациям, на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Локализация	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Трахея, бронхи, легкие	35,42	36,04	34,15	34,97	38,97	31,79	31,77	35,4	35,59	37,9
Желудок	27,19	22,21	25,91	23,68	26,48	21,46	21,39	21,44	23,18	22,0
Ободочная кишка	17,81	17,05	16,19	21,4	20,09	16,35	19,65	19,99	19,0	20,5
Молочная железа	17,03	14,03	17,76	13,97	17,59	14,54	14,87	14,7	16,26	16,8
Поджелудочная железа	11,42	12,08	11,48	13,77	14,79	13,04	14,56	14,25	16,48	16,3
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	10,35	11,01	12,86	12,09	10,79	11,13	12,73	11,01	13,4	12,6
Предстательная железа	18,05	20,56	19,16	22,39	20,55	17,82	19,3	19,66	21,79	21,0
Злокачественные лимфомы	4,06	4,87	5,39	4,86	4,5	4,81	4,07	4,25	5,27	7,1
Пищевод	5,42	7,79	7,85	6,93	6,9	6,42	6,62	6,7	5,27	6,7
Почки	4,74	5,16	6,38	7,13	5,6	5,82	7,13	7,0	6,26	5,1

Анализ структуры посмертно учтенных случаев ЗНО

В период времени с 2015 по 2024 годы отмечается увеличение посмертно учтенных случаев смерти от рака в абсолютных значениях (с 187 до 262 случаев). При этом доля посмертно учтенных случаев ЗНО от общего количества умерших от ЗНО уменьшилась с 13,6% до 12,5%. Это соответствует общероссийской тенденции.

В структуре посмертно учтенных ЗНО, ставших причиной смерти, преобладают рак трахеи, бронхов, легкого (16,8%), поджелудочная железа (13,7%), ободочная кишка (10,4%), печень (8,2%), желудок (7,6%), прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (6,1%), почки (3,8%), яичники (3,8%).

Анализ смертности от ЗНО пациентов не состоявших на учете в онкологических учреждениях представлен в таблицах 22 - 24.

Таблица 22

Количество пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях

Показатель	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего умерших от ЗНО, не состоявших под диспансерным наблюдением, абс.	187	251	303	250	243	257	199	246	232	262
Доля посмертно учтенных случаев ЗНО от общего количества умерших от ЗНО, %	13,6	11,3	14,0	11,3	10,6	12,4	10,5	12,2	11,6	12,5

Таблица 23

Количество пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, по основным локализациям

Локализация	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего умерших от ЗНО, не состоявших под диспансерным наблюдением, абс.	187	251	303	250	243	257	199	246	232	262
в том числе по локализациям										
Трахеи, бронхов, легкого	30	42	64	46	36	46	29	51	38	58
Поджелудочная железа	19	28	26	24	25	34	22	21	29	26
Ободочная кишка	15	31	33	41	32	37	36	39	21	41
Печень	14	13	15	16	26	21	10	8	23	16
Желудок	22	13	36	20	24	25	13	25	33	20
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	-	-	-	-	11	-	19	24	11	12
Молочная железа	6	7	12	3	13	14	5	4	3	7
Яичники	-	-	-	-	8	-	4	7	4	11
Почки	-	-	-	-	7	1	7	12	4	15
Предстательная железа	-	-	-	-	4	1	1	3	3	10

Шейка матки	3	1	2	2	-	-	3	3	2	2
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Таблица 24

Количество пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, в 2024 году

Локализация	Абсолютное количество посмертно учтенных больных по основным локализациям	На 100 умерших от данной локализации больных, %
Всего умерших от ЗНО, не состоявших под диспансерным наблюдением, абс.	262	12,5
в том числе по локализациям Трахеи, бронхов, легкого	58	15,2
Поджелудочная железа	26	17,0
Ободочная кишка	41	19,8
Печень	16	30,2
Желудок	20	10,0
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	12	11,0
Молочная железа	7	4,4
Яичники	11	14,1
Почки	15	25,0
Предстательная железа	10	12,2
Шейка матки	2	5,1

Одногодичная летальность больных со ЗНО

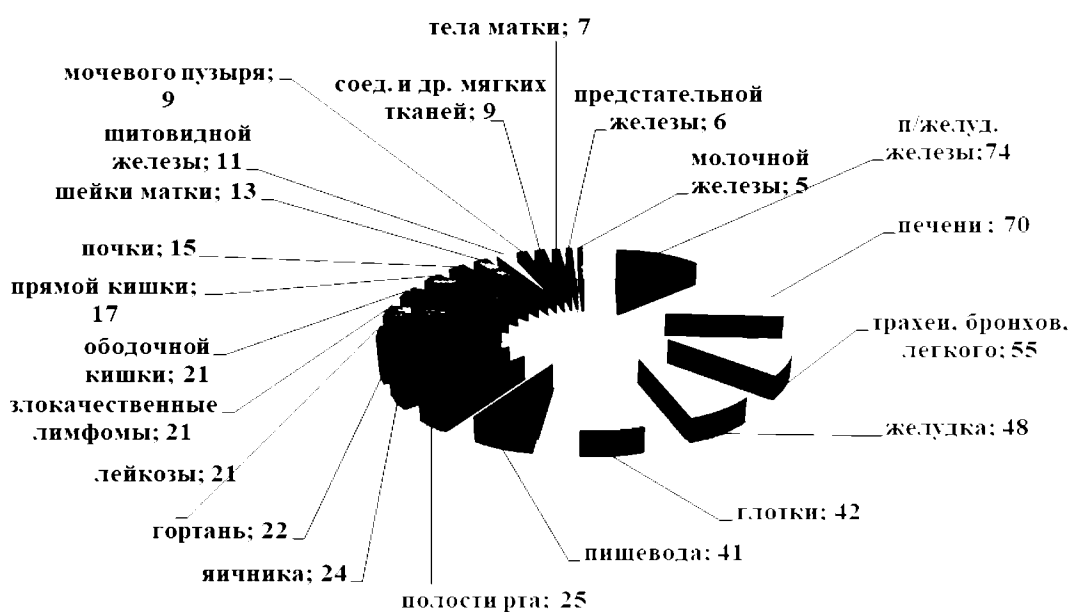
За последние 10 лет благодаря росту раннего выявления злокачественных новообразований и совершенствованию методов лечения одногодичная летальность снизилась с 27,9% в 2015 году до 20,0% в 2024 году. Небольшой рост одногодичной летальности отмечался в «ковидные» 2020 и 2021 годы (соответственно 24,2% и 24,0%), однако в последующие годы удалось добиться снижения этого показателя, в основном за счет роста раннего выявления и повышения эффективности лечения.

В структуре одногодичной летальности преобладают рак поджелудочной железы (74%), печени (70%), трахеи, бронхов, легкого (55%), желудка (48%), глотки (42%), пищевода (41%), полости рта (25%), яичников (24%), гортани (22%), лейкемии (21%), ободочной кишки (21%).

Структура одногодичной летальности от ЗНО за 2024 год представлена в диаграмме 9.

Диаграмма 9

Структура одногодичной летальности от ЗНО, Ивановская область, 2024 год



Данные показателя одногодичной летальности в разбивке по муниципальным образованиям Ивановской области представлены в таблице 25.

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

Муниципальное образование/ городской округ	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Ивановская область	27,9	26,9	25,5	23,9	23,5	24,2	24,0	22,9	21,5	20,0
г. Иваново	28,1	29,7	25,6	22,6	22,0	22,2	20,7	20,3	20,6	17,3
Верхнеландеховский муниципальный округ	21,4	38,5	25	27,1	23,2	23,5	40,0	15,8	24,0	16,7
Вичугский муниципальный округ	23,0	21,8	22,8	18,0	25,2	25,4	26,6	22,3	25,6	26,1
Палехский муниципальный округ	33,3	27,7	22,2	13,1	24,0	25,4	24,4	23,9	24,4	27,3
Кинешемский район	23,9	17	24,3	18,2	25,0	26,3	29,5	27,8	22,0	22,3
Фурмановский район	34,6	31,6	28,5	24,4	20,4	24,9	31,9	26,7	19,0	20,0
Тейковский район	30,6	24,5	29,2	28,2	20,7	22,7	26,5	21,3	18,4	12,6
Шуйский район	31,1	31,5	25,8	30,3	25,2	25,7	23,4	28,5	24,1	22,5
Родниковский район	17,1	26,8	25,0	28,9	26,0	24,9	24,8	30,3	23,5	22,6
Гаврилово-Посадский район	24,6	31,8	39,6	27,3	27,3	26,1	28,4	23,3	29,6	28,6
Заволжский район	37,3	25,3	17,4	17,6	23,2	26,8	19,0	34,7	17,9	17,3
Ильинский район	27,0	31,2	15,6	22	21,0	25,4	20,6	31,0	14,3	20,0
Комсомольский район	22,5	20,6	33,3	22,5	26,2	25,3	41,1	17,1	34,2	19,5
Лухский район	10,0	21,2	29,7	25,2	25,9	19,1	22,2	15,4	16,2	25,8
Пестяковский район	21,4	19,4	10,2	33,3	27,0	22,2	30,0	18,2	21,7	18,2
Пучежский район	30,6	31,9	36,6	24,1	25,0	25,3	35,3	19,0	27,9	32,2
Лежневский район	24,6	21,5	16,9	28,6	17,2	20,1	25,0	20,3	16,7	17,1
Савинский район	43,6	30,3	14,3	35,4	28,1	26,1	35,0	18,0	22,5	23,4
г. Кохма	24,6	18,4	17,2	25,2	20,1	22,1	23,8	14,2	9,4	16,6
Южский район	35,2	42,2	30,7	25,5	23,5	24,4	34,5	35,7	22,0	25,8
Юрьеvecцкий район	33,3	27,9	26,8	26,0	24,0	25,3	35,7	32,8	29,2	31,6
Приволжский район	29,7	30,9	33,6	26,1	28,0	25,3	30,8	28,3	24,4	22,2

Одногодичная летальность больных со ЗНО по основным локализациям, в %

Локализация	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
трахея, бронхи, легкое	60	64,3	64,4	56	55,2	68,1	64,7	52,9	57,2	55,0
полость рта	32,4	33,7	33,8	33,3	43,4	31,2	51,9	35,1	28,6	24,7
глотка	43,1	52,4	39,3	56,6	50	41,9	48,3	39,4	45,5	41,9
рак печени	85,7	60,9	71,4	70,8	83,9	83,8	62,1	75,8	55,2	70,3
поджелудочной железы	91,2	82,6	71,8	62,6	82,1	82,1	77,2	78,2	66,0	73,8
пищевода	77,2	74,7	66,3	68,1	74,2	65,9	61	67,7	57,4	41,4
желудка	57	55,9	53,4	51,1	58,2	60,7	48,8	48,4	52,4	48,1
ободочной кишки	33,8	27,5	30,7	29,3	22,3	27,7	22,1	23,1	26,1	20,9
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	17,7	21,5	33,5	20,1	23,7	17,9	24,3	15,7	21,4	16,8
молочной железы	7,8	4,6	6,6	4,5	5,3	6,1	4,8	6,3	5,0	4,9
шейки матки	11,5	13,7	11,4	9,4	14,3	12	17,5	12,6	12,2	13,2

Таким образом, за 10 лет отмечается снижение одногодичной летальности практически по всем локализациям.

На стабильном уровне без явной тенденции к снижению остается смертность до года от рака глотки, прямой кишки, молочной железы, шейки матки. Необходимо разрабатывать мероприятия по росту раннего выявления по данным локализациям.

Смертность от доброкачественных новообразований

От доброкачественных новообразований в год в Ивановской области умирают от 14 до 35 человек.

В структуре смертности от доброкачественных новообразований преобладают новообразования головного мозга и центральной нервной системы (53,3%), заболевания крови (26,7%), органов пищеварения (13,3%). В единичных случаях встречаются новообразования яичников, предстательной железы, почек, мочевого пузыря, органов дыхания, мягких тканей и брюшинного пространства.

Динамика смертности от новообразований за 2015 - 2024 годы представлена в таблице 27.

Смертность от новообразований, относящихся к D00-D48

Ивановская область	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
D00-D48	22	28	35	22	33	20	19	15	14	14
Доброкачественное новообразование головного мозга и центральной нервной системы	15	17	14	11	13	11	11	8	10	7
Доброкачественное новообразование органов пищеварения	4	7	8	4	3	3	1	1	1	2
Доброкачественное новообразование печени и желчевыводящих путей			3			1				
Хроническая миелопролиферативная болезнь	1	1	1	1	7	2				
Миелодиспластический синдром			1	2	8	1	2	2	1	
Рефрактерная анемия								2		
Доброкачественное новообразование матки и яичников	1	2	1	1	1	1	3		1	2
Доброкачественное новообразование предстательной железы			1	1	1					
Доброкачественное новообразование почек			2							
Доброкачественное новообразование мочевого пузыря	1		2	1						2
Доброкачественное новообразование органов дыхания			1			1	1	1	1	
Доброкачественное новообразование брюшной полости							1	1		
Доброкачественное новообразование мягких тканей, забрюшинного пространства		1	1	1						1

Анализ динамики показателей умерших пациентов от неонкологических заболеваний

Динамика количества онкобольных, состоящих на учете и умерших от других причин (не от рака), представлена в таблице 28.

Таблица 28

Умершие от неонкологических заболеваний (на 100 умерших от ЗНО)

Показатель	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего умерло от других причин (абс.)	800	852	549	537	518	637	845	516	490	426
Умерло от других причин на 100 умерших от ЗНО	26,7	27,8	20,3	19,5	18,4	30,7	44,5	25,7	24,5	20,4

Вследствие роста раннего выявления и совершенствования методик лечения повышается качество лечения онкологических больных, снижается смертность от ЗНО. Основной причиной смерти в 2020 и 2021 годах был COVID-19, от которого за 2 года умерли примерно 400 онкобольных.

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

Мероприятия по первичной профилактике рака, в том числе профилактические мероприятия для групп населения повышенного онкологического риска, реализуемые в Ивановской области:

1. С 2016 года в Ивановской области работает молодежное волонтерское движение «Онкодозор». Суть работы волонтеров - донесение до населения различных возрастных категорий (от школьников до пенсионеров) основ здорового образа жизни, методов ранней диагностики ЗНО. За 9 лет работы участниками акций стало более 4 тысяч жителей Ивановской области.

2. В рамках организационно-методической работы ОБУЗ «ИвООД» проводится работа по следующим направлениям:

1) размещение уличных баннеров профилактической направленности (141 шт.);

2) изготовление и распространение среди населения различных возрастных групп листовок профилактической направленности (125 480 шт.);

3) чтение лекций специалистами населению (275 лекций);

4) печать статей в местных газетах (148 статей);

5) выступление специалистов на местных телеканалах и радио (117 выступлений);

6) создание и демонстрация на местных телеканалах и сайтах медицинских организаций региона видеороликов по онкоскринингу;

7) организация работы регионального сайта: onkorprofil.ru.

Служба медицинской профилактики Ивановской области представлена 6 центрами здоровья (4 - для взрослых, 2 - для детей), 18 отделениями и 13 кабинетами медицинской профилактики медицинских организаций. С 2013 года центры здоровья посетил 870 661 пациент.

Анализ посещения школ здоровья Ивановской области за 2022 – 2024 годы представлен в таблице 29.

Таблица 29

**Анализ посещения школ здоровья Ивановской области
за 2022 – 2024 годы**

Школы здоровья	Количество человек 2022 г.	Количество человек 2023 г.	Количество человек 2024 г.
«Здоровый образ жизни», «Здоровое питание», «Профилактика употребления алкоголя и курения»	5500	10270	56834
«Здоровое питание», «Гигиена детей и подростков», «Профилактика никотиновой зависимости и алкоголизма в подростковом возрасте», «Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата», «Профилактика интернет - и игровой зависимости», «Профилактика травматизма»	8752	13691	39785

Для участковых врачей-терапевтов проведены 11 лекций на темы: «Профилактика употребления алкоголя и табака, обучение пациентов по отказу от курения», «Здоровое питание», «Сохранение психологического здоровья».

В 27 муниципальных образованиях Ивановской области утверждены и внедрены муниципальные программы укрепления общественного здоровья, что составляет 100% от всех муниципальных образований Ивановской области.

Муниципальные программы по укреплению общественного здоровья включают в себя комплекс межведомственных мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у населения, в том числе на снижение распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, включая сокращение потребления алкогольной продукции, курения.

Специалисты центров здоровья с 2021 года возобновили активную выездную работу. За 2024 год специалисты Центра здоровья ОБУЗ «Кардиологический диспансер» провели 162 выездных мероприятия, проконсультировано 3965 человек. Выездная работа велась в сотрудничестве с региональной организацией Всероссийской организации ветеранов (пенсионеров) войны, труда, Вооруженных Сил и правоохранительных органов. В ходе совместных выездов организована работа школы здоровья для старшего поколения, охвачено 1982 человека.

Мероприятия по вторичной (медицинской) профилактике онкологических заболеваний и скрининговых программ, реализуемых в Ивановской области:

1. Диспансерное наблюдение больных с предраковыми заболеваниями наблюдаются у участковых терапевтов, врачей общей практики, врачей-специалистов медицинских организаций ПМСП, в случае подозрения на развитие онкологического заболевания пациенты направляются на консультацию в Центры амбулаторной онкологической помощи и в первичные онкологические кабинеты.

При оценке охвата диспансерным наблюдением граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе предопухолевыми, доля охвата от общей численности прикрепленного населения территориальных участков составила 73,5%.

2. Профилактические осмотры населения на визуальные формы рака в условиях смотровых кабинетов поликлиник медицинских организаций ПМСП. В поликлиниках медицинских организаций ПМСП Ивановской области работает 59 смотровых кабинетов (13 общих, 30 женских и 16 мужских), в том числе 22 в г. Иваново (4 общих, 10 женских и 8 мужских).

Анализ работы смотровых кабинетов Ивановской области за 2015 – 2024 годы представлен в таблице 30.

Итоги работы смотровых кабинетов

Показатель	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Доля охвата осмотрами женского населения от подлежащих осмотрам (%)	20,5	21,4	23,7	24,1	25,4	21,6	23,3	24,8	37,2	38,8
Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки и цервикального канала (%)	81,2	81,9	81,7	81,9	82,1	82,1	82,4	82,6	82,8	82,8
Доля охвата осмотрами мужского населения от подлежащих осмотрам (%)	16,2	18,9	19,4	19,9	20,8	16,7	18,4	19,6	27,8	30,7
Доля выявленной патологии, всего (%)	6	6	8	7	7	6	8	7	10	12
Доля выявленных ЗНО (%)	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах региона (чел. в смену)	7	8	9	9	10	8	9	10	12	14

По итогам работы смотровых кабинетов за 10 лет ее объем вырос в 2 раза, на 89% увеличился охват осмотрами женского и мужского населения, на 2% увеличилась доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки и цервикального канала, в 2 раза увеличилась доля всей выявленной патологии и на 50% ЗНО. Но, несмотря на положительную динамику работы смотровых кабинетов за 10 лет, остается недостаточным охват осмотрами населения.

3. Скрининговые мероприятия, направленные на раннюю диагностику ЗНО в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп населения.

В соответствии с приказом Минздрава России от 27.04.2021 № 404 н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее - приказ Минздрава России от 27.04.2021 № 404 н в рамках профилактических медицинских осмотров, которые проводятся ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия; в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема) проводятся следующие исследования по выявлению ЗНО: осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом - акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год; осмотр на визуальные и иные локализации ЗНО (осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов фельдшером ФАП, терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения медицинской профилактики или центра здоровья).

В соответствии с приказом Минздрава России от 27.04.2021 № 404 н в рамках диспансеризации определенных групп населения проводятся следующие исследования по выявлению ЗНО:

- 1) скрининг на выявление ЗНО шейки матки (у женщин):
в возрасте 18 лет и старше - осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год;
в возрасте от 18 до 64 лет включительно - взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года;
- 2) осмотр врачом-терапевтом на выявление визуальных и иных локализаций ЗНО, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;
- 3) скрининг на выявление ЗНО молочных желез (у женщин): в возрасте от 40 до 75 лет включительно - маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года;
- 4) скрининг на выявление ЗНО предстательной железы (у мужчин): в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет - определение простат-специфического антигена (далее – ПСА) в крови;
- 5) скрининг на выявление ЗНО толстого кишечника и прямой кишки:

в возрасте от 40 до 64 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом раз в 2 года;

в возрасте от 65 до 75 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в год;

б) скрининг на выявление ЗНО пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: в возрасте 45 лет - эзофагогастродуоденоскопия.

На втором этапе диспансеризации с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями по назначению врача-терапевта, врача-хирурга или врача-колопроктолога проводятся: Rg (КТ) легких; ФЭГДС; RRS, колоноскопия; дерматоскопия.

Итоги скрининговых программ в Ивановской области за 2015 - 2024 годы представлены в таблицах 31, 32.

Итоги профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения

Показатель	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Количество человек, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения (абс.)	191506	186624	174834	162463	151062	65576	104244	173098	289955	306724
Выявлено ЗНО (абс.)	404	286	204	323	520	288	324	556	601	389
Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО в рамках указанных мероприятий	474	652	857	503	290	228	322	311	482	788

В разные годы количество прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения варьировалось от 65 576 во время пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 до 306 724 в 2024 году. При этом трудозатраты на выявление 1 случая ЗНО были минимальными в период пандемии, максимальными в 2024 году. Планируется усилить работу по более эффективному проведению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

Доля случаев, выявленных при проведении скрининговых программ (в том числе при диспансеризации определенных групп взрослого населения)

Локализация	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Губа	16,7	21,4	26,7	21,4	28,6	25	47,4	54,6	46,2	43,8
Полость рта	11,2	14,8	20,2	11,7	14,3	13,0	10,4	11,9	7,1	5,4
Ободочная кишка	5,9	8,0	14,5	15,7	13,4	18,8	13,5	16,3	15,2	16,8
Прямая кишка, анус и анальный канал	11,8	9,7	20,7	17,4	18,8	16,4	26,6	18,6	25,0	19,8
Трахея, бронхи, легкое	13,3	21,4	25,5	33,4	24,3	17,7	22,0	22,4	21,9	18,1
Меланома кожи	14,3	26,6	23,8	24,7	35,7	25	40,3	24,7	30,7	41,1
Новообразования кожи (кроме меланомы)	19,4	33,2	37,2	46,6	51,3	45,3	59,3	57,7	56,5	59,4
Молочная железа	29,8	43,8	42,4	47,6	46,9	42,8	47,8	49,6	51,5	43,6
Шейка матки	25,8	34,8	40,4	41,0	46,5	34,2	41,7	38,2	32,5	29,6
Щитовидная железа	19,2	19,2	22,6	31,1	30,0	19,5	31,3	38,3	34,5	31,9

Практически по всем нозологиям, в том числе и визуальным формам ЗНО, за 10 лет отмечен рост доли случаев, выявленных при проведении скрининговых программ (в том числе при диспансеризации определенных групп взрослого населения). Исключение составляет ЗНО полости рта (по данной локализации выявляемость снизилась на 50%. Данное обстоятельство будет учтено при составлении плана мероприятий, направленных на рост ранней диагностики ЗНО визуальных локализаций.

Доля посещений врачей, сделанных с профилактической целью (включая посещения с целью диспансерного наблюдения, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений в 2011 году составила 24,7%, в 2012 году - 27%, в 2013 году - 28,2%, в 2014 году - 31,7%, в 2015 году - 32,4%, в 2016 году - 37,2%, в 2017 году - 34,5%, в 2018 году - 34,2%, в 2019 году - 38,4%, в 2020 году - 39%, в 2021 году - 43,9 %, в 2022 году - 42%, 2023 году - 49,7%, 2024 году - 50,3%.

В рамках Программы планируется усилить проведение онкоскрининга в соответствии с приказом Минздрава России от 27.04.2021 № 404 н в рамках диспансеризации определенных групп населения.

Планируется также с учетом структуры заболеваемости и смертности населения Ивановской области от ЗНО особое внимание уделить проведению диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска по раку молочной железы, раку легких, раку шейки матки, раку желудка, колоректальному раку.

2.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В настоящее время на территории Ивановской области в ранней диагностике ЗНО, проведении программ диспансеризации определенных групп взрослого населения, скрининговых программах, профилактических медицинских осмотрах участвуют 24 медицинские организации Ивановской области, в том числе 6 в г. Иваново. В их составе имеется 44 поликлиники, в том числе 14 поликлиник в г. Иваново; 43 офиса врача общей практики (далее – ОВОП), 243 фельдшерско-акушерских пункта (далее – ФАП), 14 врачебных амбулаторий (далее – ВА).

Число штатных должностей участковых терапевтов по Ивановской области составляет 365, число физических лиц основных работников на занятых должностях – 250, число штатных должностей врачей общей практики по Ивановской области составляет 44,25, число физических лиц основных работников на занятых должностях – 31, число штатных должностей врачей по медицинской профилактике - 26, число физических лиц основных работников на занятых должностях - 15.

В поликлиниках МО ПМСП работает 59 смотровых кабинетов (13 общих, 30 женских и 16 мужских), в том числе 22 в г. Иваново (4 общих, 10 женских и 8 мужских). На один смотровой кабинет приходится 15 354 человека населения. В одну смену работают 93% смотровых

кабинетов. В 72% смотровых кабинетов работает акушерка, в 22% - фельдшер, в 6% - медицинская сестра.

В Ивановской области сформирована трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, которая представлена в таблице 33.

**Трехуровневая система организации оказания медицинской помощи
пациентам с онкологическими заболеваниями**

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Наименование структурного подразделения, кабинета
I уровень		
ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»	Участковая больница	ПОК
ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»	Участковая больница	ПОК
ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница»	Участковая больница	ПОК
ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»	Участковая больница	ПОК
II уровень		
ОБУЗ «ГКБ № 7»	Участковая больница	ЦАОП
ОБУЗ «ГКБ № 4»	Участковая больница	ЦАОП
ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	Участковая больница	ЦАОП
ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	Участковая больница	ЦАОП
ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	Участковая больница	ЦАОП
III уровень		
ОБУЗ «ИвООД»	Онкологический диспансер	Поликлиническое отделение Диагностическая служба Стационар (круглосуточный и дневной) Отделение паллиативной медицинской помощи взрослым
ОБУЗ «ИвОКБ»	Многопрофильная больница	Отделение гематологии Отделение нейрохирургии
ОБУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн»	Госпиталь	Отделение травматологии
ООО Медицинский центр «Европа»	Частный медицинский центр	Поликлиническое отделение Стационар

Информация об имеющемся на базе медицинских организаций оборудовании Ивановской области для ранней диагностики ЗНО

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Количество, ед.	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосут.)	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)
КТ	ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»	Система компьютерной томографии Aquilion Lightning (TSX-036A)	2020	1	20	2	Амбулаторное и стационарное
	ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	МСКТ Соматом	2022	1	20-25	круглосуточно	Стационарное
	ОБУЗ «ИВОКБ»	GE «Revolution EVO» 64	2018	1	62	круглосуточно	Стационарное
		GE «Revolution EVO» 64	2019	1	10	1	Стационарное
		GE «Revolution Maxima» 64	2024	1	17	круглосуточно	Стационарное
	ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	Система компьютерной томографии Aquilion Lightning (TSX-036A)	2020	1	12	2	Амбулаторное и стационарное
	ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	Компьютерный томограф Optima CT540	2019	1	22	круглосуточно	Стационарное
	ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	Компьютерный томограф BRIGHTSPEED ELITE	2008	2	24	круглосуточно	Амбулаторное
Компьютерный томограф SOMATOM go.Now		2021				Стационарное	
МРТ	ОБУЗ «ИВОКБ»	GE Signa Ovation 0,35 T	2006	1	4	0,5	Стационарное
		Siemens Magnetom Aera 1,5 T	2020	1	10	1	Стационарное
Маммографы	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-	Маммограф рентгеновский «Маммо-4 «МТ»,	2019	1	55	1	Стационарное

Медицина» г. Иваново	производитель ЗАО Медицинские технологии ЛТД						
ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»	Система маммографическая рентгеновская стационарная, цифровая	2024	1	14			Амбулаторное
	Система маммографическая МХ, модель 800 с принадлежностями	2023	1	15	2		Амбулаторное
ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»	Система маммографическая рентгеновская цифровая Омикрон по ТУ9442-005- 91526802-2015 с принадлежностями	2018	1	15	2		Амбулаторное и стационарное
ОБУЗ «ГКБ 1»	Маммограф рентгеновский цифровой	2018	1				Амбулаторное
ОБУЗ «ГКБ № 7»	Маммограф рентгеновский «Маммо-4 «МТ» по ТУ 9442- 036-47245915-2011 и Комплекс аппаратно-программный для регистрации и обработки рентгеновских изображений «СОЛО ДМ-МТ» по ТУ 9442- 050-47245915-2015, АО «Медицинские технологии Лтд», Россия (проект развитие здравоохранения)	2018	1	15	2		Амбулаторное
ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница»	Маммо-РПЦ	2024	1	20	2		Амбулаторное
ОБУЗ «ГКБ № 4»	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой «Маммо-РПЦ»	2018	1	26	1		Амбулаторное
ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»	Маммограф рентгеновский «Маммо-4 «МТ»	2018	1	24	2		Амбулаторное

		Аппарат рентгеновский маммографический «Маммо Р-«Амико»	2005	1	24	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»		Система рентгеновская маммографическая Planmed Sophie Classic	2011	1	30	2	Амбулаторное
		Аппарат рентгеномаммографический цифровой «Маммо-РПц»	2022	1	15	1	Амбулаторное
		Маммограф «Маммо-МТ»	2006	1	5	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Пучежская центральная районная больница»		Маммограф рентгеновский МР-«Диамант», по ТУ 9442-004-86112671-2011: в следующем исполнении: II. Маммограф рентгеновский МР- «Диамант» (исполнение 2)	2025	1	5	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»		Маммограф рентгеновский «Маммо-4 «МТ»	2018	2	18	2	Амбулаторное
		Система рентгеновская маммографическая Planmed Sophie Classic	2011			1	Амбулаторное
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»		Ренекс-маммо	2025	1	40	1	Амбулаторное
		Маммо-Рпц	2021	1	40	0,5	Амбулаторное
ОБУЗ «Южская центральная районная больница»		Маммограф рентгеновский «Маммо-4 «МТ»	2018	1	8	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»		Маммограф рентгеновский МР-Диамант	2023	1	18	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»		Система маммографическая рентгеновская стационарная,цифровая МАММОСКАН	2022	1	30	2	Амбулаторное
ОБУЗ «Палехская		Система маммографическая	2022	1	15	1	Амбулаторное

	центральная районная больница»	МХ 600					
	ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»	Маммограф рентгеновский цифровой Р-500 «Маммоскрин» по ТУ 26.60.11-069-47245915-2020исполнение Р-500 «Маммоскрин»-00.1	2024	1	12	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница»	Аппарат рентгеномаммографический автоматизированный Маммо-Р-«Амико» (демонтирован)	2007	1	0	1	Амбулаторное
		Аппарат рентгеномаммографический цифровой «Маммо-РПц»	2012	1	63	1	Амбулаторное
Флюорографы	ОБУЗ «Ильинская центральная районная больница»	Флюорограф малодозовый цифровой сканирующий с рентгенозащитной кабиной ФМцс-«ПроСкан»	2011	1	30	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»	Флюорограф малодозовый цифровой сканирующий с рентгенозащитной кабиной(2020)	2020	1	Общ. 58, в т.ч. 3 передвижной	2	Амбулаторное Стационарное Передвижное
		Аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-Ф5000»	2023	1		2	
	ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»	Аппарат флюорографический цифровой ФЦ – «МАКСИМА»	2024	1	30	2	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «ГКБ 1»	Аппарат флюорографический цифровой «Проматрикс-РП»	2012	1			Амбулаторное
		Аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-Ф5000»	2018	1			Амбулаторное
		Флюорограф малодозовый цифровой сканирующий с рентгенозащитной кабиной	2022	1			Амбулаторное

		ФМцс-«ПроСкан»					
	ОБУЗ «ГКБ № 7»	Аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-Ф5000» с принадлежностями, вариант исполнения 5, Производитель: ООО «С.П.ГЕЛПИК», Страна происхождения товара: Российская Федерация (проект развитие здравоохранения)	2018	1	74	2	Амбулаторное
	ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница»	Проскан 7000	2021	1	90	2	Амбулаторное
	ОБУЗ «ГКБ № 4»	Система рентгеновская скрининговая для органов грудной клетки в составе ПроСкан-7000	2021	1	60	1	Амбулаторное
		Аппарат флюорографический «Ренекс Ф 5000»	2018	1	60	1	Амбулаторное
		Флюорографический цифровой аппарат ФЦ-«ОКО»	2014	1	60	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»	Флюорограф малодозовый цифровой ФМЦ «НП-О»	2022	1	70	2	Амбулаторное
		Флюорограф малодозовый цифровой ФМЦ «НП-О»	2024	1	70	2	Амбулаторное
		Флюорограф цифровой малодозовый автоматический ФЦМ Барс-«Ренекс»	2011	1	70	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	Флюорограф малодозовый цифровой сканирующий с рентгенозащитной кабиной, понижающей радиационную нагрузку на персонал ФМцс-«ПроСкан» в следующем	2024	1	26	1	Амбулаторное

		исполнении: «ПроСкан-2000»					
		Кабинет флюорографический подвижной с цифровым флюорографом КФП-Ц-РП на базе шасси КАМАЗ с модульным кузовом	2018	1	35	1	Передвижное
		Аппарат флюорографический цифровой «Ренекс-Ф5000» с принадлежностями, вариант исполнения 5	2021	1	35	2	Амбулаторное
		Флюорограф малодозовый цифровой сканирующий с рентгенозащитной кабиной, понижающей радиационную нагрузку на персонал «ПроСкан-7000»	2021	1	20	1	Амбулаторное
		Флюорограф малодозовый цифровой «ФЦМ-Альфа 2К» на базе комплекса медицинского передвижного «Медкар», исполнение «Диспансеризация»	2021	1	35	1	Передвижное
	ОБУЗ «Комсомольская центральная больница»	Флюорограф малодозовый цифровой ФМЦ ФЦ-01 Электрон (к-т ФГ)	2007	1	35	1	Стационарное
	ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	Аппарат флюорографический цифровой РЕНЕКС-Ф5000, вариант исполнения 5	2021	2	67	1	Амбулаторное
		Флюорограф малодозовый цифровой ФЦ-01 Электрон	2007			1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Пучежская центральная районная больница»	Аппарат флюорографический цифровой «Флюоро-ПроГраф-РП» по ТУ 942-038-42254364-2011 (исполнение 2)	2025	1	30	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Лухская центральная районная	Про Граф	2022	1	25	1	Амбулаторное

	больница»						
	ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	Проскан 7000	2006	1	60	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»	Аппарат флюорографический стационарный 12ф7	1994	1	40	2	Амбулаторное
		Передвижной флюорографический кабинет с цифровым флюорографическим аппаратом ПроСкан-2000	2005	1	60	1	Передвижное
		Флюорограф малодозовый цифровой сканирующий с рентгенозащитной кабиной, понижающей радиационную нагрузку на персонал на базе шасси КАМАЗФМцс-«ПроСкан»-700	2023	1	60	1	Передвижное
	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иваново	Флюорограф малодозовый цифровой сканирующий ПРОСКАН-2000, производитель ЗАО «Рентгенпром»	2019	1	20	1	Стационарное
	ОБУЗ «Гаврилово-Посадская центральная районная больница»	Флюорограф цифровой малодозовый с автоматическим режимом съемки в прямой и боковой проекции ФЦМБарс «РЕНЕКСфлюоро»	2011	1	37	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Южская центральная районная больница»	Флюорограф цифровой «ФЦ «ПРОТОН»	2021	1	44	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»	Аппарат флюорографический цифровой ПроСкан 7000	2021	1	35	1	Амбулаторное
		Аппарат флюорографический цифровой Ренекс-Ф-5000	2021	1	65	1	Амбулаторное

ОБУЗ «Пестяковская центральная районная больница»	Система рентгеновская (флюорографическая) для скрининга органов грудной клетки	2025	1	25	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	Система рентгеновская скрининговая для органов грудной клетки (Аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-ф5000»)	2021	1	100	2	Амбулаторное
ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»	Аппарат рентгеновский для флюорографии легких цифровой модель «РЕНЕКС-Ф5000» вариант исполнения № 5	2021	1	30	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»	Система рентгеновская (флюорографическая) для скрининга органов грудной клетки: Аппарат флюорографический цифровой «Ренекс-Ф5000» по ТУ 9442-040-54839165-2012, вариант исполнения 5	2025	1	12	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница»	Система рентгеновская (флюорографическая) для скрининга органов грудной клетки Проскан 2000	2025	1	0	1	Амбулаторное
	Флюорограф малодозовый цифровой сканирующий с рентгенкабиной	2007	1	27	1	Амбулаторное
	Флюорограф малодозовый цифровой ФЦ-01 «Электрон» № 071078	2007	1	29	1	Амбулаторное
	Флюорограф малодозовый цифровой ФЦ-01 «Электрон» № 071077 (демонтирован)	2008	1	0	1	Амбулаторное

		Флюорограф цифровой малодозовый «ФЦМ-Альфа 2К»	2019	1	12	1	Передвижное
Прочее рентгенодиагностическое оборудование	ОБУЗ «Ильинская центральная районная больница»	Philips	2002	1	16	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»	Аппарат рентгенодиагностический на 3 рабочих места «APELEM»	2007	1	13	круглосуточно	Амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИКС-Р-АМИКО»	2024	1	13	круглосуточно	Амбулаторное
	ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»	Система универсальная рентгеновская «СУР-РД» по ТУ 9442-001-09575877-2015	2022	1	40	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «ГКБ 1»	Аппарат рентгеновский передвижной «MobileArt» с принадлежностями	2013	1			Стационарное
		Аппарат рентгеновский палатный мобильный с принадлежностями	2020	1			Стационарное
		Комплекс рентгеновский диагностический цифровой с принадлежностями «РЕНЕКС-РЦ»	2019	1			Амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический цифровой с принадлежностями	2018	1			Амбулаторное
		Рентгенодиагностический комплекс на базе телеуправляемого стола-штатива	2023	1			Амбулаторное
		Аппарат рентгеновский ДЕЛЬТА с принадлежностями	2021	3			Стационарное
Комплекс рентгеновский		2012	1			Стационарное	

		диагностический цифровой МЕДИКС-РЦ АМИКО					
	ОБУЗ «ГКБ № 7»	Комплекс для цифровой рентгенографии на основе фотостимулирующих экранов «Оптискан-АМИКО»	2020	1	10	2	
		Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИКС-Р-АМИКО» по ТУ 9442-005-34597883-99, Исполнение 3. Производитель - ЗАО «Апрелевский завод рентгенотехники. Страна происхождения - Российская Федерация. РУ № ФСР 2008/02460 от 30.12.2021 г., год выпуска комплекса 2022 г.	2022	1	60	2	Амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический цифровой «РЕНЕКС-РЦ» по ТУ-9442-022-54839165-2004 с принадлежностями, вариант исполнения 2 (развитие материально-технической базы детских поликлиник)	2019	1	40	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница»	Комплекс рентгеновский Медикс-РЦ-Амик	2021	1	30	2	Амбулаторное
	ОБУЗ «ГКБ № 4»	Аппарат рентгеновский КРД 50-7 Ренекс	2011	1	25	1	Стационарное
		Аппарат рентгеновский Аккорд Амико 5.5	2021	1	25	круглосуточно	Стационарно
		Цифровой рентгеновский диагностический комплекс	2021	1	50	2	Амбулаторное

		«Медикс-Амико»					
ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»		Комплекс КРТ-«ОКО»	2021	1	20	2	Амбулаторное
		Остеоденситометр STRATOS dR	2022	1	26	1	Амбулаторное
		Дентальный аппарат Радиовизиограф 6Xs-700	2021	1	10	2	Амбулаторное
		Аппарат рентгеновский дентальный стационарный 5D2 УХЛ 4,2	1983	1	3	1	Амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический телеуправляемый «Телемедикс-Р «Амико»	2007	1	20	1	Амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический КРД-СМ 50/125-1 «Спектрап»	2007	1	20	1	Амбулаторное
		Аппарат рентгеновский дентальный стационарный 5D2	2005	1	8	1	Амбулаторное
		Комплекс аппаратно-программный цифровой регистрации флюорографических изображений «Флюоро-Ренекс» на 2 рабочих места	2011	1	70	1	Амбулаторное
		Аппарат рентгеновский палатный мобильный цифровой Remodix 9507	2020	1	3	1	Стационарное
		Комплекс рентгеновский диагностический Flexavision HB	201	1	12	1	Стационарное
		Комплекс рентгеновский диагностический Р-АМИКО	2007	1	20	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Комсомольская центральная больница»		Комплекс рентгеновский диагностический с мощностью	2001	1	-	1	Стационарное

	50 кВт на 3 р/м с усилителем яркости рентгеновского изображения КРД-СМ 50/125-1 «Спектрам» (рентген кабинет);					
	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИС-Р-АМИКО»;	2011	1	-	1	Стационарное
	Аппарат рентгеновский переносной	1994	1			Стационарное
ОБУЗ «Пучежская центральная районная больница»	Комплекс рентгеновский диагностический цифровой «РЕНЕКС-РЦ» по ТУ 9442-022-54839165-2004, вариант исполнения 6	2025	1	50	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	Комплекс рентгеновский диагностический телеуправляемый ТелеКорд-МТ, исполнения 3	2019	6	24	2	Амбулаторное
	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный Р-500	2020			круглосуточно	Стационарное
	Аппарат рентгенографический палатный передвижной разборный портативный МобиРен-4-МТ	2020			круглосуточно	Передвижное
	Аппарат рентгеновский «ПАРУС» передвижной палатный	2020			круглосуточно	Передвижное
	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «УниКоРД-МТ-Плюс»	2020			2	Амбулаторное
	Аппарат рентгеновский РУМ-20М	1989			1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Лухская	РДК «Медикс-РЦ Амико»	2022	1	10	1

центральная районная больница»							
ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»	Аппарат рентгеновский Metroscop 50S	1999	1	25	1	Амбулаторное Стационарное	
	Аппарат рентгеновский диагностический переносной 12Л7-УР	2020	1	По потребности	1	Стационарное	
	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный РУМ-20	1986	1	8	1	Амбулаторное (Тейковский филиал)	
	Комплекс рентгеновский диагностический на три рабочих места КРД-СМ 5/125-1 «СПЕКТРАП»	2010	1	9	1	Амбулаторное (Кинешемский филиал)	
	Аппарат рентгенографический цифровой АргЦ-РП (ПроГраф)	2006	1	70	1	Амбулаторное	
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иваново	Комплекс рентгеновский диагностический телеуправляемый «ТЕЛЕМЕДИКС «Р-АМИКО», производитель «НПАО АМИКО»	2020	1	35	1	Стационарное	
ОБУЗ «Гаврилово-Посадская центральная районная больница»	Комплекс рентгеновский диагностический «Winmind»	2007	1	18	1	Амбулаторное	
	Передвижной палатный рентген-аппарат «9Л5»	1992	1			Не эксплуатируется	
	Передвижной палатный рентген-аппарат «DM-325»	2000	1			Не эксплуатируется	
ОБУЗ Палехская центральная районная больница»	Комплекс рентгеновский диагностический цифровой РЕНЕКС-РЦ вариант исполнения 6	2021	1	12	1	Амбулаторное	
	Аппарат рентгеновский	2020	1	16	1	Амбулаторное	

		стоматологический MyRay RX DC					
ОБУЗ «Южская центральная районная больница»		Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИКС-Р-АМИКО»	2011	1	32	1	Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»		Комплекс рентгеновский диагностический цифровой Ренекс-РЦ	2018	1	34	1	Амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический Медикс РЦ-Амико	2021	1	19	1	Амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический КРД-СМ508/125/1-146	2006	1	7	круглосуточно	
ОБУЗ «ИвОКБ»		«РЕНЕКС – РЦ», Гелпик	2020	1	17	2	Стационарное
		«РЕНЕКС – РЦ», Гелпик	2020	1	14	1	Амбулаторное
		«КРД Эксперт», Электрон	2012	1	25	круглосуточно	Стационарное
		«КРТ ОКО», Электрон	2011	1	18	1	Стационарное
		«REX 550R», Корея	2007	1	15	круглосуточно	Стационарное
		РДК «Клиномат», ItalRey	2004	1	8	1	Стационарное
ОБУЗ «Пестяковская центральная районная больница»		Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИКС-Р-АМИКО»	2011	1	15	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»		Комплекс рентгеновский диагностический стационарный Дуограф, Р-5002022	2022	1	12	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»		1. Установка рентгенологическая «Диаком РЭЙ»	2024	1	11	круглосуточно	Стационарное
		2. Установка рентгенологическая	2024	1	23	круглосуточно	Стационарное

		«ГАММА»					
Гастроскопы	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иваново	Фиброгастроскоп PENTAX FG-24V	2008	1	4	1	Стационарное
		Фиброгастроскоп PENTAX FG-34V	2005	1	4	1	Стационарное
	ОБУЗ «Южская центральная районная больница»	Видеогастрофиброскоп VME-90	2013	1	3	1	Амбулаторное Стационарное
		Видеогастроскоп EG-500	2021	1	3	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»	Видеогастроскоп АОНУА	2021	1	8	1	Амбулаторное
	Амбулаторное Стационарное	Видеоконкомплекс эндоскопический с цветным изображением для жесткой и гибкой эндоскопии	2021	1	1	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «ГКБ 1»	Видеогастроскоп PENTAX EG-290Kp	2012	1			Амбулаторное
		Видеогастроскоп EG-330,Sonoscape	2016	1			Амбулаторное
		Фиброгастроскоп Olympus	2015	1			Амбулаторное
		Видеогастроскоп PENTAX EG-2099K	2020	1			Стационарное
		Фиброгастроскоп PENTAX	2020	1			Стационарное
	ОБУЗ «ГКБ № 7»	Гастроскоп гибкий (эндоскопы гибкие для исследования желудочно-кишечного тракта: Гастроскоп EG-760Z)	2024	1	12	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»	Видеогастроскоп PENTAX EG-290Kp	2015	1	7	1	Амбулаторное Стационарное
		Система видеозендоскопическая СВ-1 ЛОМО	2023	1	7	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «Кохомская	Гастродуоденоскоп ГБД-ВО-Г-	2021	1	1	1	Амбулаторное

центральная районная больница»	23(9,5) ЛОМО					
	Гастрофиброскоп FG-29V	2021	1	1	1	Амбулаторное
	Гастроскоп Sonoscape	2023	2	4	1	Амбулаторное
ОБУЗ «ГКБ № 4»	Видеоэндоскопическая система с принадлежностями в составе: - Fujinon; - гастроскоп EG-530WR	2020	1	0 (на данный момент находится в капиталь ном ремонте)	1	Амбулаторное Стационарное
	Видеоэндоскопическая система: АОНУА - видеогастроскоп VMT-98	2018	3	25	Один из них круглосуточно	Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»	Видеогастроскоп AohuaVME	2016	1	4	0,25	Стационарное
	Видеогастроскоп EG- 330, Sonoscape HD-320	2016	1		1	Амбулаторное
	Видеогастроскоп EG-500, Sonoscape HD-500	2021	2	10	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	Фиброскоп «ПЕНТАКС» для исследования желудочно- кишечного тракта: гастрофиброскоп: FG-29V с принадлежностями	2024	1	4	1	Стационарное
	Видеогастроскоп «ПЕНТАКС» «EG»с принадлежностями, вариант исполнения: EG-2990K	2024	1	5	1	Амбулаторное
	Видеогастроскоп «ПЕНТАКС» «EG»с принадлежностями, вариант исполнения: EG-2990K	2024	1	6	1	Стационарное
	Видеогастроскоп PENTAX Medical, модель EG29-i10c	2025	1	3	1	Стационарное
	Видеогастроскоп «ПЕНТАКС»	2025	1	6	1	Амбулаторное

	«EG» с принадлежностями вариант исполнения: EG-2790K					
	Видеогастроскоп «Пентакс» EG-290KРс	2021	1	5	1	Амбулаторное
	Видеогастроскоп «ПЕНТАКС» «EG» с принадлежностями EG29-i10	2021		5	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Пучежская центральная районная больница»	Гастроскоп (Эндоскоп гибкий гастрофиброскоп GIF-E)	2008	1	1	1	Амбулаторное
	Гастроскоп ГДБ-ВО-Г-10 (Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный)	2007	1	1	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	Видеогастроскоп EG-430	2022	5	7	2	Амбулаторное Стационарное
	Видеогастроскоп EG-430	2023				Амбулаторное Стационарное
	Видеогастроскоп EG-5001	2024				Амбулаторное Стационарное
	Гастродуоденоскоп ГДБ-ВО-Г- 30 (9,5)	2017				Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ «Лухская центральная районная больница»	Система видеоэндоскопическая HD-500	2024	1	9	1	Амбулаторное
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	VME-98	2018	1	15	1	Стационарное
	EG 600 WP	2022	1	9	0.5	Амбулаторное
ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»	1. Система видеоэндоскопическая HD-500 Sonoscape Видеогастроскоп EG-500	2024	2	7-8	1	Амбулаторное Стационарное
	2. Видеогастроскоп «Pentax»	2010	1	1	1	Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ «ИВОКБ»	Видеогастроскоп Olympus GIF-H180	2011	1	4	1	Стационарное

		Видеогастроскоп Olympus GIF-N180J	2019	1	4	1	Стационарное
		Видеогастроскоп Olympus GIF-Q150	2012	1	4	круглосуточно	Стационарное
		Гастрофиброскоп Olympus GIF-XQ40	2009	1	6	круглосуточно	Стационарное
		Гастрофиброскоп Olympus GIF-E	2003	1	6	круглосуточно	Стационарное
		Гастрофиброскоп Olympus GIF-E3	2010	1	7	1	Амбулаторное
		Гастрофиброскоп Olympus GIF-P20	1991	1	3	1	Стационарное
		Детский гастроскоп неонатологический Olympus GIF-N30	1994	1	1	1	Стационарное
		Гастрофиброскоп PENTAX FG-24	2006	1	5	1	Стационарное
		Видеогастроскоп АОНУА VME-98K	2016	1	8	1	Амбулаторное
		Гастроскоп Pentax NK11004	2018	1	3	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	Видеогастроскоп EG-430	2023	4	16	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»	Гастрофиброскоп Pentax FG-29V с источником света Pentax LH 150 PC	2012	1		1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница»	Видеогастроскоп VME-98	2015	1	3	1	Амбулаторное
Гастродуоденофиброскоп Olympus GIF		2009	1	0	круглосуточно	Стационарное	
Видеогастроскоп EG-330		2018	1	4	1	Амбулаторное	
Колоноскопы	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иваново	Видеоколоноскоп PENTAX EC34-I 10L, производитель HOYA Corporation	2020	1	2	1	Стационарное

	Видеоколоноскоп PENTAX EC38-I 10L, производитель HOYA Corporation Видеоколоноскоп SONOSCAPE EC-500, производитель Sonoscape Medical					
ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»	Система видеозндоскопическая HD-320	2019	1	1	1	Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ «ГКБ 1»	Фиброколоноскоп Fujinon	2006	1			Амбулаторное
	Фиброколоноскопы PENTAX	2020	1			Стационарное
	Видеоколоноскоп PENTAX3890	2020	1			Стационарное
	Видеоколоноскоп PENTAX EC3890	2013	1			Амбулаторное
ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница»	Видеоколоноскоп Sanoscape	2023	1	3	1	Амбулаторное
ОБУЗ «ГКБ № 7»	Колоноскоп гибкий (эндоскопы гибкие для исследования желудочно-кишечного тракта: Колоноскоп EC-760ZP-V/L)	2024	1	6	1	Амбулаторное
ОБУЗ «ГКБ № 4»	Видеозндоскопическая система с принадлежностями в составе: - Fujinon; - колоноскоп EC-600WM	2020	1	0(на данный момент находится в капитальном ремонте)	1	Амбулаторное Стационарное
	Видеозндоскопическая система: АОНУА - видеоколоноскоп VME-1300	2018	2	4	Один из них круглосуточно	
ОБУЗ «ИКБ им.	Видеоколоноскоп	2016	1	2	0,25	Стационарное

Куваевых»	АониаVME (требуется ТО)					
	Видеоколоноскоп ЕС-330 Т, SonoscapeHD-320 (требуется ремонт	2016	1			Амбулаторное
	Видеоколоноскоп ЕС-500 Т, SonoscapeHD-500	2021	1	3	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	Видеоколоноскоп «ПЕНТАКС» «ЕС» с принадлежностями, вариант исполнения: ЕС- 3890LK	2024	1	2	1	Стационарное
	Видеоколоноскоп PENTAX Medical с принадлежностями, вариант исполнения: ЕС38- i10cL	2025	1	2	1	Стационарное
	Видеоколоноскоп «ПЕНТАКС» «ЕС» с принадлежностями: вариант исполнения ЕС-3890Li	2021	1	3	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»	Система видеоэндоскопическая HD-500 Sonoscape Видеоколоноскоп ЕС-500Т	2024	2	2-3	1	Амбулаторное Стационарное
	Видеоколоноскопическая система «Pentax»	2010	1	1	1	Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ «Южская центральная районная больница»	Видеоколоноскоп ЕС-500Т	2021	1	1	1	Амбулаторное Стационарное
	Видеоколоноскоп VME 1650	2017	1	1	1	Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»	Видеоколоноскоп АОНУА	2021	1	5	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Пучежская центральная районная больница»	Колоноскоп (эндоскоп гибкий – колонофиброскоп) CF-1T20L	2008	1	1	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Шуйская центральная районная	Видеоколоноскоп VME-1300S	2020	3	3	1	Амбулаторное Стационарное

	больница»	Видеоколоноскоп ЕС-500Т	2024				Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	ЕС-720811	2023	1	8	1	Стационарное
	ОБУЗ «ИВОКБ»	Видеоколоноскоп Olympus CIF-165L	2011	1	4	1	Стационарное
		Видеоколоноскоп Olympus CIF-N180AL	2011	1	4	1	Стационарное
		Колоноскоп Pentax NK11004	2018	1	1	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	Видеоколоноскоп ЕС-430Т	2023	1	4	1	Амбулаторное Стационарное
		Видеоколоноскоп ЕС-330Т	2019	1	4	1	Амбулаторное Стационарное
		Колонофиброскоп FC-38LV/НОУА	2013	1	4	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»	Колоноскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный КБ-ВО-Г-20(13,6) ЛОМО	2008	1		1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница»	Видеоколоноскоп VME-1650	2016	1	0	1	Амбулаторное
		Видеоколоноскоп ЕС-300Т	2023	1	0,6	1	Амбулаторное
Бронхоскопы	ОБУЗ «Южская центральная районная больница»	Видеобронхоскоп VME-6В	2013	1	3	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «ГКБ 1»	Бронхофиброскоп FB-18	2011	1			Стационарное
		Видеобронхоскопы ПЕНТАКС	2020	1			Стационарное
	ОБУЗ «ГКБ № 7»	Бронхоскоп терапевтический в исполнении FB-120Т (проект развитие здравоохранения)	2020	1	1	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «ГКБ № 4»	Комплекс переносного бронхоскопа «Пентакс»:	2019	2	2	Один из них круглосуточно	Амбулаторное Стационарное

		- фибробронхоскоп FB15V - источник света					
		Видеобронхоскоп FujinonEB-270T Япония	2005	1	4	1	Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»		Видеобронхоскоп AohuaVME	2016	1	1	0,25	Стационарное
		Видеобронхоскоп, SonoscapeHD-500	2021	1			Амбулаторное
		Видеобронхоскоп VME-5B (с монитором)	2021	1			Амбулаторное
		Фибробронхоскоп+осветитель	старый	1			Стационарное
ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»		Видеобронхоскоп «ПЕНТАКС», модель «ЕВ» с принадлежностями, вариант исполнения: EB19-J10	2024	1	1	1	Амбулаторное
		Бронхофиброскоп портативный FB-18RBS	2020	1	1	1	Стационарное
ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»		Фибробронхоскоп FB-15V	2012	1	2	2	
ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»		Видеобронхоскоп PENTAX EB-1170K	2014	1	10	1	Амбулаторное Стационарное
		Видеобронхоскоп PENTAX EB15-J10	2018	1	10	1	Амбулаторное Стационарное
		ВидеобронхоскопPENTAX Medical EB15-J10	2022	1	10	1	Амбулаторное Стационарное
		Портативный бронхоскоп PENTAX FB-15RBS	2022	1	10	1	Амбулаторное Стационарное
		Портативный бронхоскоп PENTAXFB-15RBS	2021	1	10	1	Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн»		ФибробронхоскопBF-29V«Pentax»	2004	1	1	1	Амбулаторное Стационарное

	ОБУЗ «ИвОКБ»	Бронховидеоскоп Olympus BF-P150	2013	1	4	1	Стационарное
		Бронхофиброскоп Olympus BF-P60	2009	1	4	круглосуточно	Стационарное
		Бронхофиброскоп Olympus BF-PE2	2006	1	4	круглосуточно	Стационарное
	ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»	Фибробронхоскоп Пентакс FB-15P	1996	1	1	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница»	Бронхоскоп биопсийный OLYMPUS	2001	1	0	1	Амбулаторное
Прочее эндоскопическое оборудование	ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»	Система эндоскопическая визуализирующая SonoScape	2021,2024	2	9	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «ГКБ 1»	Видеодуоденоскопы «Pentax»	2020	1			Амбулаторное
	ОБУЗ «ГКБ № 4»	Видеоэндоскопическая система с принадлежностями в составе: - Fujinon; - дуоденоскоп ED-530XT8	2020	1	2	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «ГКБ № 7»	Система видеоэндоскопическая HD-500 (эндоскопическая система)	2024	1	12	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»	Видеоэндоскопическая система для колоноскопии и гастроскопии (2018 г)	2018	1	17	1	Стационарное
		Система видеоэндоскопическая	2024	1	17	1	Стационарное
	ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»	Кольпоскоп КС-02	2021	1	2	1	Амбулаторное
		Кольпоскоп МК-400 цифровой видеосъемкой	2010	1			Амбулаторное
		Эндоскоп гибкий для обследования верхних дыхательных путей VME-5B	2021	1	2	1	Амбулаторное
		Риноскоп жесткий с	2022	1	3	1	Амбулаторное

		волоконными световодами РнЖ-ВС-ЭНДОСКАН					
		Видеоларингоскоп с волоконным световодом ВРЛ- ВС-01 Оптимаед	2022	1	2	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Комсомольская центральная больница»	Видеоэндоскопическая система: Устройство обработки изображений HD-320; источник света HDL-320; тележка эндоскопическая; монитор медицинский; видеогастроскоп ЕС-330; видеоколоноскоп ЕС-330Т; устройство промывочное; щипцы биопсийные с овальными браншами с иглой к гибким эндоскопам	2010	1			Стационарно
	ОБУЗ «ИВОКБ»	Дуоденовидеоскоп Olympus TJF-150	2013	1	2	1	Стационарное
		Дуоденовидеоскоп Olympus TJF-Q180V	2020	1	2	1	Стационарное
	ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»	Система эндоскопической визуализации SonoScape, модель HD-500	2025	1	6	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»	Система видеоэндоскопическая SonoScape	2018	1	3	1	Амбулаторное
		Система эндоскопической визуализации HD-500	2025	1		1	Амбулаторное
Ректоскопы	ОБУЗ «Южская центральная районная больница»	Ректоскоп ВС-3-1 модель 632	2000	1	2	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «ГКБ 1»	Ректоскоп Ре-ВС-05 Кварц	2009	1			Стационарное
		Ректоскоп Ре-ВС-02 Линза	2019	1			Амбулаторное
	ОБУЗ «ГКБ № 7»	Ректоскоп операционный с	2016	2	2	1	Амбулаторное

		волоконным световодом Ре-ВС-01 (в комплекте с набором приспособлений и инструментов)					
	ОБУЗ «ГКБ № 4»	Ректоскоп смотровой «НТК Азимут плюс»	2018	2	8	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»	Ректоскоп с волоконным световодом Ре-ВС-3-1	2010	1	2	1	Амбулаторное
		Ректоскоп с волоконным световодом Ре-ВС-3-1	2009	1	2	1	Амбулаторное
		Ректоскоп с волоконным световодом Ре-ВС-3-1	2012	1	2	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	Ректоскоп с волоконным световодом и обтуратором Ре-ВС-20	2024	1	2	2	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	Ре-ВС-3	2015	1	1		Амбулаторное
		Ре-ВС-3-1	2016	1	1		Амбулаторное
	ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	Ректоскоп РеВС 3-1	2018	1	56 в год	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»	Ректоскоп операционный с волоконным световодом Ре-Вс-01 «АЗИМУТ ПЛЮС»	2023	1	1	1	Амбулаторное
		Ректоскоп операционный с волоконным световодом Ре-Вс-01»АЗИМУТ ПЛЮС» (детский комплект)	2023	1	1	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»	Ректоскоп с осветителем	1990	1		1	Амбулаторное
Аппараты ультразвуковой диагностики	ОБУЗ «Ильинская центральная районная больница»	Sono ScadeS20Exp	2018	1	24	1	Амбулаторное Стационарное

ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»	Система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ F 6 2021 г.	2021	1	81	1	Амбулаторное Стационарное
	Система диагностическая ультразвуковая NEMIO с принадлежностями	2007	1	81	1	Амбулаторное Стационарное
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ 100	2006	1	81	1	Амбулаторное Стационарное
	Система диагностическая ультразвуковая ClearVue, исполнение: ClearVue 550	2018	1	81	1	Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Рускан 60	2023	2	25	1	Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ «ГКБ 1»	Аппарат УЗИ экспертного класса S20Exp	2018	1			Амбулаторное
	Аппарат УЗИ экспертного класса	2018	1			Амбулаторное
	Аппарат УЗИ диагностический с принадлежностями SonoScape S40Exp	2020	1			Амбулаторное
	Аппарат УЗИ диагностический HM70A-RUS с принадлежностями	2020	1			Амбулаторное
	Система ультразвуковая диагностическая медиц. VIVID с принадлежностями	2021	1			Амбулаторное
	Система ультразвуковая диагностическая медиц. VIVID с принадлежностями S60N	2021	2			Амбулаторное
	Система ультразвуковая диагностическая ClearVue	2018	1			Амбулаторное
	Система ультразвуковая	2021	1			Стационарное

	диагностическая медицинская Logiq e с принадлежностями					
ОБУЗ «ГКБ № 7»	Система ультразвуковая диагностическая медицинская VIVID 3	2007	1	15	1	Амбулаторное
	Аппарат УЗИ экспертного класса S8Exp	2018	1	15	1	Амбулаторное
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid S5	2016	1	15	2	Амбулаторное
	Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети (Система ультразвуковая диагностическая медицинская «РуСкан 65» по ТУ 26.60.12-003-98204792-2019 с принадлежностями)	2024	1	15	2	Амбулаторное
	Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети (система ультразвуковая диагностическая медицинская «РуСкан 65» по ТУ 26.60.12-003-98204792-2019 с принадлежностями)	2024	1	20	1	Амбулаторное
	Ультразвуковой аппарат диагностический передвижной с тремя датчиками (система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid T8 Pro с принадлежностями) (проект развитие здравоохранения)	2018	1	20	1	Амбулаторное
	Цифровая многоцелевая	2016	1	15	2	Амбулаторное

	диагностическая ультразвуковая система (ультразвуковой цифровой диагностический сканер SONOACE R7-RUS с принадлежностями)					
ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»	Система ультразвуковая диагностическая медицинская GELogiqS8	2014	1	40	1	Амбулаторное Стационарное
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiqe	2020	1	10	1	Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница»	Аппарат УЗИ S10Exp	2018	1	343	1	Амбулаторное
	Система диагностическая ультразвуковая ClearVue	2018	1	220	1	Амбулаторное
	Система УЗИ Logio P	2021	1	492	1	Амбулаторное
	Система УЗИ медицинская Logio P	2021	1	804	1	Амбулаторное
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivio Rs	2021	1	253	1	Амбулаторное
	Цифровая ультразвуковая система Sonoscape S40 Exp	2019	1	640	1	Амбулаторное
ОБУЗ «ГКБ № 4»	Аппарат ультразвуковой диагностический S40Exp с принадлежностями S40Exp в составе	2019	1	50	1	Стационарное
	Портативный ультразвуковой диагностический аппарат MyLab ALPHA (Esaote, Италия)	2020	2	55	1	Стационарное
	Система ультразвуковая диагностическая LOGIQ-100	2006	1	8	1	Стационарное
	Система ультразвуковой визуализации универсальная в	2021	1	40	3	Амбулаторное

		составе SonoScape S40Exp					
		Сканер ультразвуковой диагностический MyLab 30 с принадлежностями	2014	1	50	1	Амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой диагностический LOGIQ 100 PRO	2009	1	0	0	Нет датчика
ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»		Ультразвуковая диагностическая система MyLab ALPHA (Esaote, Италия)	2020	1	15	1	Стационарное
		Система диагностическая ультразвуковая HS40-RUS с принадлежностями	2020	1	20	1	Стационарное
		Система ультразвуковая диагностическая DC с принадлежностями вариант исполнения: DC-70(exp	2021	1	25	1	Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ P, вариант исполнения LOGIQ P7 с принадлежностями	2021	1	25	1	Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая DC с принадлежностями DC-60Exp	2022	1	25	1	Амбулаторное
		Ультразвуковой многофункциональный сканер MyLab 50	2012	1	10	1	Амбулаторное
		Аппарат УЗД Mindray NY-35000641	2023	1	25	1	Амбулаторное
		Ультразвуковая диагностическая система MyLab	2011	1	10	1	Амбулаторное
	Система ультразвуковая диагностическая ClearVue 550	2018	1	10	1	Амбулаторное	

		Аппарат ультразвуковой диагностический DC-70Exp	2023	1	10	1	Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая DC с принадлежностями DC-60Exp	2023	1	12	1	Амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации MX-8Exp	2-23	1	10	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»		Система ультразвуковая диагностическая медицинская «РуСкан 60»	2023	1	7	1	Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Versana Premier	2021	1	7	1	Стационарное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская «РуСкан 60»	2023	1	10	1	Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая ClearVue 550	2016	1	12	1	Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая ClearVue 550	2016	1	15	1	Амбулаторное
		Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии. HS60-RUS	2019	1	20	1	Стационарное
		Система ультразвуковая MyLab 70	2011	1	8	1	Стационарное
		Система ультразвуковая Sonoscape S40 Exp	2017	1	18	1	Амбулаторное

		Система ультразвуковая Sonoscape S40 Exp	2017	1	35	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Комсомольская центральная больница»		Ультразвуковой диагностический аппарат HM70A-RUS с принадлежностями (система ультразвуковая визуализация универсальная);	2020	1	20		Стационарное
		УЗИ аппарат АЛОКА-1400;	1992	1	-	1	Амбулаторное
		Система диагностическая медицинская LOGYO-200;	2006	1	-	1	Амбулаторное
		Система диагностическая ультразвуковая Clear Vue-550 с принадлежностями);	2006	1	-	1	Стационарное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская «Ру Скан 60» по ТУ 26.60.12-002-98204792-2017 с принадлежностями	2023	1	-	1	Амбулаторное
		УЗ СКАНЕР SONOACE R7-RUS № SOQMM3HK700008W Самсунг Медисон	2018	1	25	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»		Аппарат для ультразвуковых исследований Sonoscape S8	2018	9	19	2	Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая РуСкан 70П	2022				Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая РуСкан 65	2022				Амбулаторное
		Аппарат для ультразвуковых исследований эксперт класса SonoScape S9	2018				Амбулаторное Стационарное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями РуСкан 60	2020				Амбулаторное Стационарное

	Аппарат ультразвуковой диагностический Sonoscape S8Exp	2020				Амбулаторное
	Аппарат ультразвуковой диагностический Sonoscape S9Pro	2020				Амбулаторное
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями PyСкан 65	2023				Амбулаторное
	Аппарат ультразвуковой диагностический Sonoscape S8Exp	2018				Амбулаторное
ОБУЗ «Лухская центральная районная больница»	MyLab-50	2011	1	10	1	Амбулаторное
	PyСкан 60	2023	1	15	1	Амбулаторное
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	LOGIC	2018	1	40	2	Амбулаторное
	Sonoscape S40 Exp	2018	1	18	1	Амбулаторное
	ПУСКАН - 65	2023	1	15	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн»	MyLaB50	2011	1	9	1	Стационарное
	SonoScapeS40	2022	1	25	1	Стационарное
	SonoScapeS40	2020	1	25	1	Стационарное
ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница»	Аппарат ультразвуковой диагностический S50Elite с принадлежностями	2023	1	18	1	Амбулаторное
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ 100(переносной)	2006	1	0.04	1	Амбулаторное
	Сканер ультразвуковой диагностический My Lab 70	2011	1	0	1	Амбулаторное
	Ультразвуковая система SonoScape S9	2015	1	3,1	1	Амбулаторное
	Аппарат ультразвуковой диагностический S50Elite с	2023	1	16	1	Амбулаторное

		принадлежностями					
		Сканер ультразвуковой цифровой диагностический SA R3-RUS с принадлежностями	2012	1	12	1	Амбулаторное
		УЗИ «РуСкан 60» с принадлежностями	2023	1	1	круглосуточно	Стационарное
		Система диагностическая ультразвуковая ClearVue, вариант исполнения ClearVue 550	2016	1	0	круглосуточно	Стационарное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ 3	2006	1	6	круглосуточно	Стационарное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская «РуСкан 60»	2023	1	16	1	Амбулаторное
		Ультразвуковой диагностический прибор «Алока SSD-1400»	2006	1	0	1	Амбулаторное
		УЗИ-ЭЛЕКТРОН система диагностическая для ультразвуковых исследований	2024	1	38	круглосуточно	Стационарное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ 100	2006	1	9	круглосуточно	Стационарное
	ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»	Система диагностическая ультразвуковая ClearVue 550 , вариант использования ClearVue 550	2017	1		1	Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid S60N	2022	1	18	1	Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская	2007	1		1	Амбулаторное

	LOGIQ 100					
	Прибор ультразвуковой диагностический Mindray M7/M7T с принадлежностями	2019	1		1	Амбулаторное
	Прибор ультразвуковой диагностический Mindray M7 Premium	2019	1	10	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»	Система ультразвуковой визуализации универсальная вариант исполнения DC-70Exp	2021	2	35	1	Амбулаторное Стационарное
	Система диагностическая ультразвуковая ClearVue, вариант исполнения ClearVue 550	2018	1	6	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Верхнеландеховская центральная районная больница»	Стационарная цветная цифровая ультразвуковая диагностическая система	2018	1	12	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	Система ультразвуковая диагностическая медицинская «РуСкан 60"» с принадлежностями	2023	1	20	2	Амбулаторное
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иваново	Аппарат УЗИ, ACUSON производитель – Siemens	2011	1	12	1	Стационарное
	Аппарат УЗИ, ACUSON S2000 производитель – Siemens	2020	1	12	1	Стационарное
	Аппарат УЗИ, LOGIQP5 производитель GE Healthcare	2016	1	12	1	Стационарное
ОБУЗ «Гаврилово-Посадская центральная районная больница»	Система диагностическая ультразвуковая CLEAR VUE 550	2018	1	9	1	Амбулаторное
	Система диагностическая для ультразвуковых исследований					

		«УЗИ-ЭЛЕКТРОН»	2024	1	24	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Южская центральная районная больница»		Аппарат ультразвуковой диагностический Mindray серии M	2020	1	3	1	Амбулаторное Стационарное
		Система диагностическая ультразвуковая Clear Vue 550	2016	1	3	1	Амбулаторное Стационарное
		Аппарат ультразвуковой диагностический Mindray DP-50	2013	1	2	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»		Система ультразвуковая диагностическая MindrayDC-60E-Xp	2023	2	46	3	Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая для исследования сердца и сосудов SonoScape	2021	1	14	2	Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая MindrayDC-70E-Xp	2023	1	17	1	Амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая SonoScape	2018	2	38	2	Передвижное Амбулаторное
ОБУЗ «ИвОКБ»		ALOKA SSD-4000	2003	1	25	1	Стационарное
		ACUSON S2000	2011	1	20	1	Стационарное
		MySono U6-RUS	2018	1	6	1	Передвижное
		MySono U6-RUS	2018	1	11	1	Передвижное
		APLIO SSA-790A	2008	1	9	круглосуточно	Стационарное
		Vivid S70	2020	1	10	1	Стационарное
		Logiq	2017	1	4	1	Передвижное
		XARIO XG	2009	1	20	круглосуточно	Стационарное
		VIVID T8	2019	1	20	1	Стационарное
		MyLab 30	2011	1	8	1	Стационарное
		MyLab Twice	2012	1	16	1	Стационарное

		ALOKA SSD-3500	2006	1	11	1	Стационарное
		ALOKA ProSound F37	2016	1	3	1	Стационарное
		Resona 6EXP	2021	1	12	1	Стационарное
		SonoScape S40	2021	1	7	1	Стационарное
		РуСкан 65М	2025	1	10	1	Стационарное
		РуСкан 65М	2022	1	12	1	Стационарное
		РуСкан 70П	2022	1	30	круглосуточно	Передвижное
		Ультразвуковой стационарный диагностический сканер SONOACE R7-RUS	2018	1	10	1	Амбулаторное
Дерматоскопы	ОБУЗ «Пестяковская центральная районная больница»	Дерматоскоп KaWe EUROLIGHT D30	2020	1	5	1	Амбулаторное
		ОБУЗ «Ивановский областной кожно- венерологический диспансер»	Цифровой видеодерматоскоп Dr. Camscope DCSM-105	2013	1	По потребнос ти	-
		Delta 20 (Plus) HEINE	2013	1			
		Delta 20	2008	1			
		KaWe Eurolight D30	2023	7			
		KaWe Piccolight D	2019	1			
	ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	Дерматоскоп Riccolight D2 5 V	2018	2	20	2	Амбулаторное
	ОБУЗ «ГКБ 1»	Дерматоскоп KaWe Eurolight D30	2018	1			Амбулаторное
	ОБУЗ «ГКБ № 7»	Дерматоскоп KaWe Piccolight D	2016	1	6	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница»	Eurolight D30 led	2020	1	25	1	Амбулаторное
ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	Дерматоскоп медицинский, вариант исполнения mini 3000 LED	2019	1	6	1	Амбулаторное	
	Дерматоскоп медицинский,	2018	1	4	1	Амбулаторное	

		вариант исполнения mini 3000 LED						
	ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	Дерматоскоп «KaWe» Piccolight D	2020	3	9	1	Амбулаторное	
		Дерматоскоп «KaWe» Евролайт	2012				Амбулаторное	
		Дерматоскоп Пикколайт 2,5В	2018				Амбулаторное	
Оборудование для проведения онкоцитологических исследований	ОБУЗ «ИвОКБ»	МС-2	1995	1	37	1	Стационарное	
		Primo Star	2018	1	18	1	Стационарное	
		МИКМЕД-1	2000	1	19	1	Стационарное	
		«МИКРОСТАТ-30/80»	2008	1	18	1	Стационарное	
		НWT-75	2019	1	20	1	Стационарное	
		ГП-160- «ПЗ»	2014	1	37	1	Стационарное	
		Шсвл-80- «Касимов»	2011	1	37	1	Стационарное	
		ТВ-80	2013	1	15	1	Стационарное	
		ТВ-80	2013	1	15	1	Стационарное	
		ТВ-80	2013	1	15	1	Стационарное	
		ТВ-80	2013	1	15	1	Стационарное	
		ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	Система для окрашивания цитологических препаратов BDPrepStain	2019	1	70	1	Амбулаторное Стационарное
			Прибор для подготовки цитологических препаратов BD PrepMate	2019	1	70	1	Амбулаторное Стационарное
			Устройство для фиксации и окраски мазков крови УФОМК-02	2019	1	70	1	Амбулаторное Стационарное
		ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»	Микроскоп медицинский «Микмед-6» вариант 7С,	2013	1	45 - 70	1 в неделю	Амбулаторное
	ОБУЗ «ГКБ 1»	Автомат для окраски АОМ -1	2023	1			Амбулаторное Стационарное	
		Ванночка «СЛАЙДБАНЯ-30/60»	2023	2			Амбулаторное Стационарное	
		Микроскоп медицинский	2023	5			Амбулаторное	

							Стационарное
		Центрифуга лабораторная медицинская (настольная)	2023	2			Амбулаторное Стационарное
		Центрифуга медицинская СМ-6М	2023	1			Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»	Система для приготовления цитопрепаратов CYTOSPIN 3	2005	1	10	1	Амбулаторное Стационарное
		Микроскоп Bedienungsanleitung Axioskop 2 plus	2002	1	10	1	Амбулаторное Стационарное
Оборудование для проведения гистологических исследований биопсийного и операционного материала	ОБУЗ «ИВОКБ»	МС-2	1995	1	37	1	Стационарное
		Primo Star	2018	1	18	1	Стационарное
		МИКМЕД-1	2000	1	19	1	Стационарное
		«МИКРОСТАТ-30/80»	2008	1	18	1	Стационарное
		НWT-75	2019	1	20	1	Стационарное
		ГП-160- «ПЗ»	2014	1	37	1	Стационарное
		Шсвл-80- «Касимов»	2011	1	37	1	Стационарное
		ТВ-80	2013	1	15	1	Стационарное
		ТВ-80	2013	1	15	1	Стационарное
		ТВ-80	2013	1	15	1	Стационарное
	ТВ-80	2013	1	15	1	Стационарное	
	ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	Микроскоп для клинической лабораторной диагностики «Микмед-2»	200	3	6	1	Амбулаторное
		Микроскоп «Биомед-3»	2010				Амбулаторное
	ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»	Бинокулярный микроскоп медицинский «Биолан Р-15»	2001	1	5	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «ГКБ 1»	Автомат для окраски АОМ -1	2023	1			Амбулаторное Стационарное
		Ванночка «СЛАЙДБАНЯ-30/60»	2023	2			Амбулаторное Стационарное
		Микроскоп медицинский	2023	5			Амбулаторное Стационарное
		Центрифуга лабораторная медицинская (настольная)	2023	2			Амбулаторное Стационарное

		Центрифуга медицинская СМ-6М	2023	1			Амбулаторное Стационарное
		Микроскоп медицинский с упрощенной поляризацией Микмед-6	2023	2			Амбулаторное Стационарное
		Микротом криостатический	2023	1			Амбулаторное Стационарное
		Микротом ротационный 5062	2023	2			Амбулаторное Стационарное
		Скайлайнер линейный автоматический 96	2023	1			Амбулаторное Стационарное
		Скоростной мультиформатный гистологический процессор	2023	1			Амбулаторное Стационарное
		Станция для заливки тканей в парафин с принадлежностями	2023	1			Амбулаторное Стационарное
		Термостат электрический суховоздушный охлаждающий	2023	2			Амбулаторное Стационарное
		Тканевой карусельный процессор	2023	1			Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «ГКБ № 7»	Микроскоп бинокулярный МикМед-6	2013	2	31	1	Амбулаторное
		Микротом санный МС-2	2014	1	31	1	Амбулаторное
		Микротом МС-2 (санный)	2008	1	31	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «ГКБ № 4»	Автомат для окрашивания микропрепаратов Thermo Scientific Gemini AS с принадлежностями Автомат для гистологической проводки ThermoScientificExcelsiorAS с принадлежностями Станция для заливки	2021	1	15	1	Амбулаторное Стационарное

		биологических тканей парафином HistoStar с принадлежностями					
Иммуноферментные анализаторы для определения онкомаркеров	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иваново	Анализатор иммунологический MULTISCAN FC, производитель THERMO FISHER SCIENTIFIC	2021	1	25	1	Стационарное
	ОБУЗ «ГКБ 1»	Анализатор иммуноферментный автоматический «Лазурит» (Lazurite) с принадлежностями	2020	1			Амбулаторное Стационарное
		Анализатор иммуноферментный автоматический «Лазурит» (Lazurite) с принадлежностями	2021	2			Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «ГКБ № 7»	Анализатор иммуноферментный автоматический «Лазурит»(Lazurite) с принадлежностями	2020	1	25	1	Амбулаторное
		К-т оборудования для иммуноферментного анализа Биорад 680	2006	1	20	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»	Фотометр для микропланшет «Reader» 680, производства «BioRadLaboratories»	2008	1	96	1 в неделю	Амбулаторное
	ОБУЗ «Лухская центральная районная больница»	Immunochem 2100	2010	1	2	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	Иммуноферментный анализатор Tecan Infinite F50	2022	1	100	1	Амбулаторное Стационарное
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова»	Фотометр микропланшетный I Mark.	2019	1	0	1	Стационарное	

	ОБУЗ «Гаврилово-Посадская центральная районная больница»	Анализатор «БИОРАД»	2006	1	1	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Южская центральная районная больница»	Комплект оборудования для иммуноферментного анализа Bio-Rad mod.680			12	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «ИвОКБ»	Cobas-6000	2018	1	142 (из них 5 - онкомаркеры)	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	Фотометр лабораторный медицинский модели ImmunoChem-2100	2024	1	30	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «Пучежская центральная районная больница»	анализатор иммуноферментный микропланшетный автом. Infiniti F50 с принадлежностями (ИФА)	2012	1	25	1	Амбулаторное
	ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница»	Immuno-chem 2000	2024	1	1	10	Амбулаторное
	ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница»	Комплект оборудования для иммуноферментного анализа	2007	1	107		Амбулаторное
		Комплект оборудования для иммуноферментного анализа	2007	1	14		Амбулаторное
Биохимические анализаторы для определения скрытой крови в кале	ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	Экспресс-анализатор иммунохроматографический Easy Reader+	2018	1	3-10	1	Стационарное
	ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»	Экспресс-анализатор иммунохроматографический с принадлежностями Easy Reader+	2021	1	1-2 из +/- ИХА	1 в неделю	Амбулаторное
	ОБУЗ «Лухская центральная районная больница»	Фекальный биомаркер в кале «ИХА-FOB-K-Фактор»	2011	1	13	1	Амбулаторное

	ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	Анализатор Fineware FS250	2024	1	55	1	Амбулаторное Стационарное
	ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»	Экспресс-анализатор иммунохроматографический с принадлежностями EasyReader+	2023	1	По потребности	1	Амбулаторное Стационарное

Оснащение медицинских организаций Ивановской области диагностическим оборудованием осуществляется в рамках Региональной программы Ивановской области «Модернизация первичного звена здравоохранения Ивановской области» (2021 - 2025 гг.).

В медицинских организациях Ивановской области имеется 244 единицы эндоскопического оборудования, из них 114 используются в амбулаторных условиях для диагностики ЗНО. Только 25% эндоскопического оборудования имеет срок эксплуатации более 7 лет, тогда как в 2019 году доля оборудования с таким сроком эксплуатации была в 2 раза выше (49,2%).

В медицинских организациях ПМСП имеется 28 маммографов, из них 3 передвижных, 3 аналоговых, 9 маммографов (32,1%) имеют срок эксплуатации 10 и более лет, 9 маммографов (36%) имеют подключение к центральному архиву медицинских изображений (далее – ЦАМИ).

В МО ПМСП имеется 2 МРТ (2006 и 2020 г. в.) и 8 КТ (2 из них имеют срок эксплуатации более 10 лет). Все МРТ и КТ имеют подключение к ЦАМИ. Существует потребность в установке ОФЭКТ/КТ в ОБУЗ «ИвОКБ».

Оборудование для проведения онкоцитологических исследований, в том числе в рамках профосмотров, имеется в 4 МО ПМСП. В соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 20.01.2025 № 7 «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению Ивановской области при онкологических заболеваниях» все МО ПМСП материал, полученный в том числе в ходе профилактических осмотров для цитологического исследования, направляют в цитологическую лабораторию ОБУЗ «ИвООД».

В ходе Региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Ивановской области» также было обновлено оборудование учреждений МО ПМСП для проведения гистологических исследований биопсийного и операционного материала. Распоряжением Департамента здравоохранения Ивановской области от 12.01.2023 № 10 «Об организации работы патолого-анатомической службы Ивановской области по прижизненной диагностике злокачественных новообразований» определена маршрутизация гистологического материала в ОБУЗ «ИвООД».

Обновлено оборудование для определения онкомаркеров. Из 17 иммуноферментных анализаторов только 6 (32%) имеют срок эксплуатации более 10 лет.

21% МО ПМСП имеют биохимические анализаторы для определения скрытой крови в кале.

Число штатных должностей врачей участковых терапевтов - 365, число физических лиц основных работников на занятых должностях – 250 (укомплектованность - 68,5%). Число врачей ультразвуковой диагностики – 216,25, число физических лиц основных работников на занятых должностях – 115 (укомплектованность - 53,2%). Число штатных

должностей врачей-эндоскопистов – 70,25, число физических лиц основных работников на занятых должностях – 31 (укомплектованность 44,1%). Число штатных должностей врачей-рентгенологов - 237, число физических лиц основных работников на занятых должностях – 101 (укомплектованность 42,6%).

На территории Ивановской области оказание онкологической помощи регламентировано следующими приказами Департамента здравоохранения Ивановской области: от 10.12.2019 № 264 «Об открытии Центра амбулаторной онкологической помощи на территории Ивановской области в 2019 году»; от 22.12.2020 № 234 «Об организации работы Центра амбулаторной онкологической помощи на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; от 29.11.2021 № 229 «Об организации работы Центра амбулаторной онкологической помощи на базе ОБУЗ «ГКБ № 7»; от 14.12.2022 № 304 «Об организации работы Центра амбулаторной онкологической помощи на базе ОБУЗ «ГКБ № 4»; от 14.12.2023 № 151 «Об организации в ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» Центра амбулаторной онкологической помощи»; от 27.03.2024 № 157 «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными с онкологическими заболеваниями в Ивановской области»; от 20.01.2025 № 7 «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению Ивановской области при онкологических заболеваниях».

Первичную специализированную онкологическую помощь оказывают 9 медицинских организаций 1 и 2 уровня, на базе которых организовано 4 первичных онкологических кабинета (далее – ПОК) и 5 ЦАОП.

На рисунке 1 представлена схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную и специализированную медицинскую помощь пациентам онкологического профиля.

**Информация о первичных онкологических кабинетах и центрах амбулаторной онкологической помощи
в Ивановской области**

№ п/п	Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, ч	Количество врачей-онкологов (фактически/согласно штатному расписанию)	Расстояние до ОБУЗ «ИвООД», км
			Первичный онкологический кабинет (ПОК)	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия/численность обслуживаемого населения)				
1.	Лежневский район	14 905	+		ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»	40 мин	1/1	30 км
2.	Приволжский район	21 589	+		ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»	40 мин	1/0,5	51 км
3.	г. Кохма	30 181	+		ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница»	35 мин	1/1	15 км
4.	Фурмановский район	33 630	+		ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»	45 мин	1/1	42 км
5.	Шуйский район	59 594		+ (2019 г./107174)	ОБУЗ «Шуйская центральная	2 ч	2/6,25	30 км

					районная больница»			
6.	Кинешемский район	76 208		+ (2020 г./163871)	ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	2 ч 30 мин	2/3,5	102 км
7.	г. Иваново	171 488		+ (2021 г./207395)	ОБУЗ «ГКБ № 7»	1 ч 10 мин	4/8,25	6 км
8.	г. Иваново	160 777		+ (2022 г./174542)	ОБУЗ «ГКБ № 4»	1 ч 30мин	3/4	8,5 км
9.	Тейковский район	32 406		+ (2023 г./79232)	ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	1 ч	1/2,25	34 км

Все МО ПМСП маршрутизированы в ЦАОП, а также сохранены четыре ПОКа, маршрутизация закреплена приказами Департамента здравоохранения Ивановской области. Имеет место кадровый дефицит онкологов (укомплектованность составляет 63,1%).

В таблице 36 представлено медицинское оборудование для проведения лучевых методов исследования в ОБУЗ «ИвООД».

Таблица 36

Медицинское оборудование для проведения лучевых методов исследования в ОБУЗ «ИвООД»

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинского оборудования	Год ввода в эксплуатацию
Компьютерный томограф	Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри Canon Aquilion Lightning, 2023 г.в.	2023
Компьютерный томограф	Компьютерный томограф SIEMENS SomatomConfidence для топометрии с увеличенным размером гентри 2020 г. в.	2020
Томограф магнитно-резонансный	Томограф магнитно-резонансный Ingenia 1,5T MR system, PHILIPS, Нидерланды, 2019 г.в.	2019
Комбинированная совмещенная система однофотонного эмиссионного компьютерного томографа и компьютерного томографа	ОФЭКТ/КТ GE Discovery 670, 2020 г. в.	2020
Маммограф	Цифровой маммограф «SenographeDSm» с функцией биопсии и телемедицины, фирма GEMedicalSystem 2010 г. в	2010
Маммограф	Аппарат рентгеновский маммографический Planmed Clarity с принадлежностями, Финляндия 2020 г. в.	2020
Аппарат рентгеновский диагностический	Аппарат рентгеновский диагностический телеуправляемый на 3 раб. места артд тмо, 2008 г.в.	2008
Система универсальная рентгеновская	Система универсальная рентгеновская СУР по ТУ 9442-001-09575877-2015	2015

Комплекс рентгеновский диагностический	Комплекс рентгеновский диагностический среднечастотный с мощностью 50 кВт на 3 раб. места КРД - СМ 50\125-1 спектрап, 2009 г. в.	2009
Комплекс рентгеновский диагностический	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный по ТУ МЕДИКС-Р АМИКО исполнение 3, 2019	2019

К 2030 году потребуются замена ОФЭКТ/КТ на базе ОБУЗ «ИвООД». Кроме этого, до 2025 года на территории Ивановской области функционировал ПЭТ/КТ, расположенный на базе центра ядерной медицины «ПЭТ-технолоджи». В настоящее время оборудование не функционирует, пациенты для исследований направляются в другие регионы. Существует потребность в ПЭТ/КТ на базе ОБУЗ «ИвООД».

Специализированную онкологическую помощь оказывают 3 медицинских организации 3 уровня:

ОБУЗ «ИвООД», в составе которого имеется круглосуточный стационар на 461 койку, дневной стационар на 195 койко-мест. Имеется 8 хирургических, 3 радиотерапевтических отделения, 3 химиотерапевтических отделения, отделение паллиативной онкологии, консультативная поликлиника на 90 тыс. посещений в год;

ОБУЗ «ИвОКБ» - отделение гематологии и химиотерапии для взрослых больных на 40 коек (в том числе 10 - дневной стационар), отделение гематологии, химиотерапии и онкологии для детей на 14 коек (в том числе 2 - дневной стационар), нейрохирургическое отделение № 1, где проводится хирургическое лечение опухолей головного мозга и других отделов ЦНС, костей черепа и позвоночного столба, офтальмологическое отделение для взрослых больных, где проводится хирургическое лечение новообразований глаза и его придаточного аппарата;

ОБУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» - проводится лечение ЗНО костей и суставов.

В таблице 37 представлен анализ количества коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

Таблица 37

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»	Койки по профилю «детская онкология»
1.	ОБУЗ «ИвООД»	345	90	-	-

2.	ОБУЗ «ИВОКБ»	-	-	30	12
3.	ОБУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн»	-	-	-	-
Всего		345	90	30	12

Динамика коечного фонда по профилям «онкология», радиология» за 2015 – 2025 годы представлена в таблице 38.

Динамика коечного фонда по профилям «онкология», «радиология»

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	На 01.01.2025
Койки по профилю «онкология»	311	311	311	311	311	311	311	345	345	345	345
Койки по профилю «детская онкология»	9	9	9	15	15	15	12	12	12	12	12
Койки по профилю «радиология»	122	122	122	122	122	122	122	90	90	90	90
Койки онкологические паллиативные	20	20	20	20	20	20	20	20	26	26	26
Всего	462	462	462	468	468	468	465	467	473	473	473

Число онкологических коек круглосуточного стационара в Ивановской области составляет 357 (в том числе 12 детских). Обеспеченность населения Ивановской области онкологическими койками в 2024 году составила 3,9 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации - 2,5 на 10 тыс. населения), 67,1 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО (в Российской Федерации – 54,5 на 1000 вновь выявленных ЗНО).

Число радиологических коек круглосуточного стационара в Ивановской области составляет 90. Обеспеченность радиологическими койками – 0,9 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации - 0,5 на 10 тыс. населения), 16,9 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО (в Российской Федерации – 10,5 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО).

За 10 лет отмечается увеличение количества коек по профилю «онкология» на 34 (11%), снижение количества коек по профилю «радиология» на 32 (26%), увеличение количества онкологических паллиативных коек на 6 (30%), увеличение количества коек по профилю «детская онкология» на 3 (33%). При этом увеличение количества коек по всем профилям составило 11 (2%). Заболеваемость ЗНО за 10 лет выросла на 18%.

Количество пациенто-мест дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями представлено в таблице 39.

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	Пациенто-места по профилю «онкология»		Пациенто-места по профилю «радиология»		Пациенто-места по профилю «гематология»	
		количество	сменность	количество	сменность	количество	сменность
1.	ОБУЗ «ИвООД»	175	1	20	1	-	-
2.	ОБУЗ «ИвОКБ»	2 детские	1	-	-	10	1
3.	ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница» (ЦАОП)	10	1	-	-	-	-
4.	ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница» (ЦАОП)	5	1	-	-	-	-
5.	ОБУЗ «ГКБ № 7» (ЦАОП)	10	1	-	-	-	-
6.	ОБУЗ «ГКБ № 4» (ЦАОП)	10	1	-	-	-	-
7.	ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница» (ЦАОП)	10	1	-	-	-	-
Всего		222		20		10	

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ОБУЗ «ИвООД» представлен в таблице 40.

Таблица 40

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ОБУЗ «ИвООД»

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
Отделение внутрисветной эндоскопической диагностики	21	
Отделение радионуклидной диагностики, в том числе кабинеты УЗИ	10	142
Отделение рентгенодиагностики, в том числе кабинеты компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, маммографические кабинеты	164	96 5 8
Цитологическая лаборатория	414	
Клинико-диагностическая лаборатория	2251	
Патологоанатомическое отделение	65	
Кабинет фотодинамической терапии	8	
Лечебные структурные подразделения (круглосуточный стационар)		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек *	Профиль коек	Количество коек, шт.
Отделение онкопластической хирургии молочной железы, мягких тканей, кожи и опухолей костей	Онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей	30
Отделение опухолей головы и шеи	Онкологические опухолей головы и шеи	30
Отделение торакоабдоминальной онкологии	Онкологические абдоминальные	30
Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения	Онкологические абдоминальные	25
Отделение торакальной онкологии	Онкологические торакальные	30
Отделение абдоминальной онкологии	Онкологические абдоминальные	50
Отделение онкогинекологии	Онкогинекологические	30
Отделение онкоурологии	Онкоурологические	30
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 1	Онкологические	45
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 2	Онкологические	45
Отделение радиотерапии № 1	Радиологические	60
Отделение радиотерапии № 2	Радиологические	30

Отделение паллиативной медицинской помощи взрослым	Онкологические паллиативные	26
Лечебные структурные подразделения (дневной стационар)		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек *	Профиль коек	Количество коек, шт.
Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии	Онкологические	150
Дневной стационар хирургических методов лечения	Онкоурологические	5
	Онкогинекологические	10
	Онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей	10
Дневной стационар радиотерапевтический	Радиологические	20

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ОБУЗ «ИвОКБ» представлен в таблице 41.

Таблица 41

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ОБУЗ «ИвОКБ»

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
Клинико-диагностическая лаборатория	974	
Отделение лучевой диагностики	75	
Отделение функциональной диагностики	110	
Эндоскопическое отделение	44	
Патологическая анатомия	46	
Лечебные структурные подразделения (круглосуточный стационар)		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек *	Профиль коек	Количество коек, шт.
Отделение гематологии, химиотерапии и онкологии для детей	Онкологические для детей	12
Отделение гематологии и химиотерапии	Гематологические	30
Лечебные структурные подразделения (дневной стационар)		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек *	Профиль коек	Количество коек, шт.
Отделение гематологии, химиотерапии и онкологии для детей	Онкологические для детей	2
Отделение гематологии и химиотерапии	Гематологические	10

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

В таблице 42 отражена укомплектованность кадрами ОБУЗ «ИвООД».

Укомплектованность кадрами ОБУЗ «ИвООД»

Наименование должности (специальности)	№ стр.	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), чел.	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), чел.	Находятся в декретном или долгосрочном отпуске (из гр. 9), чел.
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую			
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		штатных	занятых	12	13	14			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Врачи - всего	1	223	164,75	63,75	45,75	151,25	115	144	30	114	34	9	8	19	118	8
В организациях, расположенных в сельской местности (из стр. 1)	2															
Врачи-специалисты (из стр. 1): руководители организаций и их заместители	3	6	5			6	5	5		5	3				5	
акушеры гинекологи	4	2,50	2,50			2,50	2,50	2		2					2	
анестезиологи-реаниматологи	6	27,50	18	0,25	0,25	27,25	17,75	12		12	5	2	2	2	10	
бактериологи	7	1	1			1	1	1		1					1	
диетологи	17	0,50	0,50			0,50	0,50									
клинической лабораторной диагностики	22	21	12,75	11	6	10	6,75	8	4	4	3		3	2	6	
методисты	30	4	2			4	2	2		2					2	
неврологи	31	0,75	0,50	0,25		0,50	0,50	1		1					1	
онкологи	36	65,75	51	33,25	22	32,50	29	46	15	31	6	6	1	2	44	4
патологоанатомы	45	8	4					4		4	2				4	
педиатры, всего	46															
из них: педиатры участковые	47					X	X			X						

по медицинской реабилитации	59	1	1			1	1	1		1					1	
по общей гигиене	60															
по паллиативной медицинской помощи	61	10,50	7,50	6,50	5,50	4	2	5	2	3					5	
по рентгенэндо-васкулярным диагностике и лечению	63	3	2,50			3	2,50	3		3					3	
радиологи	78	3	3			3	3	3		3	1			2	1	
радиотерапевты	79	15,50	11			15,50	11	11		11	6		1	1	10	
ревматологи	80															
рентгенологи	81	17	9	3	2,50	14	6,50	9	1	8	3	1	1	4	5	
стажеры	86	11	11	7	7	4	4	7	5	2	X	X	X	X	X	1
статистики	87	5,50	5,50			5,50	5,50	7		7	2			2	5	
терапевты, всего	98	2,75	2	0,50	0,50	2,25	1,50	1		1				1		
трансфузиологи	104	1	1			1	1	1		1				1		
ультразвуковой диагностики	105	5	5	2	2	3	3	7	3	4	2			2	5	3
функциональной диагностики	113	1,50	1,50			1,50	1,50	2		2					2	
хирурги	114	1	1			1	1	1		1					1	
хирурги торакальные	118	4	2,50			4	2,50	2		2	1				2	
эндокринологи	120	1	1			1	1									
эндоскописты	122	3	3			3	3	3		3					3	
эпидемиологи	123	0,25				0,25										
Из общего числа врачей (стр. 1) врачи клинических специальностей	125	81,75	64	34	22,50	47,75	41,50	57	15	42	7	6	1	3	54	4
в субъектах Российской Федерации	127	223	164,75	63,75	45,75	151,25	115	144	30	114	34	9	8	19	118	8
Специалисты с высшим немедицинским образованием, всего:	128	6,50	4,50			6,50	4,50	4		4						
из них специалисты: биологи	129	1	1			1	1	1		1						
медицинские физики	132	2	1			2	1	1		1						
медицинские психологи	133	0,50				0,50										
эксперты-физики по контролю за источ-	139	3	2,50			3	2,50	2		2						

никами ионизирующих и неоизирующих излучений																
Средний медицинский персонал, всего	151	481,25	321	75,25	43	406	278	250	41	209	70	11	13	58	192	16
в субъектах Российской Федерации	154	481,25	321	75,25	43	406	278	250	41	209	70	11	13	58	192	16
Из стр. 151: руководители (главная медицинская сестра (брат), главная акушерка (акушер), главный фельдшер, заместитель главного врача)	155	1	1			1	1	1		1					1	
лаборанты	166	55,50	21	19	10	36,50	11	11	3	8	3			3	8	1
в том числе: лабораторное дело	167	X	X	X	X	X	X	5	X	X	2			1	4	1
гистология	168	X	X	X	X	X	X	6	X	X	1			2	4	
медицинские лабораторные техники (фельдшеры-лаборанты), включая старших	170	9,75	5	2	2	7,75	3	4		4	4				4	
в том числе: лабораторное дело	171	X	X	X	X	X	X		X	X						
гистология	172	X	X	X	X	X	X	2	X	X	2				2	
лабораторная диагностика	173	X	X	X	X	X	X	2	X	X	2				2	
медицинские сестры (братья), всего	174	384,75	282	45,25	30	339,50	252	220	34	186	62	10	11	53	167	15
из строки 174 анестезисты	175	45,75	34	1	1	44,75	33	20	1	19	10	1	2	5	15	2
врачей общей практики (семейных врачей)	176					X	X			X						
диетические	177	1,50	1			1,50	1	1		1	1				1	
операционные (включая старших)	180	31	17,50	1,50	1,50	29,50	16	11		11	3	1	1	1	10	1
палатные (постовые)	181	169,75	139	10,50	7	159,25	132	98	6	92	27	7	2	15	83	8
перевязочной	183	13,75	7			13,75	7	5		5					5	
приемного отделения	187	8,25	5			8,25	5	4		4				2	2	
процедурной	188	32,25	20,50	4,25	2,50	28	18	21	8	13			2	8	13	
старшие	191	22	20	3	3	19	17	20	3	17	16	1	1	8	12	
по функциональной диагностике	196	1	1			1	1	1		1			1		1	

прочие должности медицинских сестер (братьев)	198	59,50	37	25	15	34,50	22	39	16	23	5		2	14	25	4
медицинские дезинфекторы	199	1,50				1,50										
медицинские статистики	202	1	1			1	1	1		1					1	
рентгенолаборанты	211	21,75	11	3	1	18,75	10	10	1	9	1	1	2	2	8	
фельдшеры (включая старших и заведующих)	212	6		6					3	3					3	
Фармацевты	217	3	3			3	3	3		3				2	1	1
в субъектах Российской Федерации	219	3	3			3	3	3		3				2	1	1
в аптечных организациях	220	X	X	X	X	X	X		X	X						
Младший медицинский и фармацевтический персонал	221	199,75	81	8	4	191,75	77	10		10						
младшие медицинские сестры по уходу за больным	223	36,50				36,50										
санитары	224	161,25	79	8	4	153,25	75	9		9						
сестры-хозяйки	225	2	2			2	2	1		1						
Прочий персонал	227	377	287	8	8	369	279	234	15	219						1
ИТ-специалисты	231	2,25	1			2,25	1	1		1						
Специалисты без медицинского образования, занимающие должности среднего медицинского персонала	236	23,50	18	15	14	8,50	4	20	11	9	X	X	X	X	X	
из них: медицинских регистраторов	237	21	17	15	14	6	3	19	11	8	X	X	X	X	X	
медицинских дезинфекторов	238	2,50	1			2,50	1	1		1	X	X	X	X	X	
Всего	244	1314	879,25	170	114,75	1136	760,50	665	97	568	104	20	21	79	311	26

Таким образом, укомплектованность врачами в ОБУЗ «ИвООД» составляет 73,9% при коэффициенте совместительства 1,1. При этом укомплектованность в поликлинике ниже, чем в стационаре, соответственно - 71,8% и 76,0%.

Среди основных врачебных специальностей коэффициент совместительства у онкологов - 1,1, радиотерапевтов – 1,0, анестезиологов-реаниматологов – 1,5, хирургов – 1,0, рентгенологов – 1,0, патологоанатомов – 1,0, эндоскопистов – 1,0.

Укомплектованность средним медицинским персоналом – 66,7% при коэффициенте совместительства 1,3.

В таблице 43 отражена укомплектованность кадрами ОБУЗ «ИвОКБ».

Укомплектованность кадрами ОБУЗ «ИвОКБ»

Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, Чел.	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), чел.	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), чел.	Находятся в декретном или долгосрочном отпуске (из гр. 9), чел.
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую			
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		9	10	11	12	13			
Врачи - всего	471,50	454,75	63	63	377	360,25	317	50	260	174	25	10	48	262	10
Врачи-специалисты (из стр.1):															
руководители организаций и их заместители	10	9	2	2	8	7	9	2	7	8				9	
акушеры-гинекологи	1	1	1	1			1	1		1				1	
аллергологи-иммунологи	1,75	1,75	1,50	1,50	0,25	0,25	1	1		1			1		
анестезиологи-реаниматологи	66,75	66,75			56	56	32		31	23	2		6	26	1
бактериологи	2,50	2,50	0,50	0,50	2	2	2		2	2				2	
гастроэнтерологи	8	7	3,50	3,50	4,50	3,50	5	2	3	3			1	4	
гематологи	11,50	11,50	3,50	3,50	8	8	11	4	7	5	1	1	1	10	1
дерматовенерологи	0,50	0,50	0,50	0,50			1	1		1			1		
диетологи	1	1			1	1	1		1	1				1	
кардиологи	22,25	21,75	2	2	16,75	16,25	14	2	11	5			1	13	1
кардиологи детские	5	5	1	1	4	4	4	1	3	2	1		1	3	
клинической лабораторной диагностики	22,50	22,50	2,50	2,50	20	20	15		15	10	1		7	8	
колопроктологи	5,25	5,25	1	1	4,25	4,25	4		4	4				4	
методисты	4,75	3			4,75	3	3		3	2			2	1	
неврологи	22,50	22,25	3,25	3,25	19,25	19	18	4	14	9	1	1	2	16	
нейрохирурги	20,50	20,50	1,25	1,25	19,25	19,25	14		14	10			2	12	
нефрологи	5,50	5,50	2	2	3,50	3,50	5	1	4	2		1		5	
онкологи детские	2,75	2,75	0,25	0,25	2,50	2,50	2		2				1	1	1
оториноларингологи	12,50	11,50	2,25	2,25	10,25	9,25	8	2	6	2	2		2	6	1
офтальмологи	23,50	21,50	4,25	4,25	19,25	17,25	18	4	14	9			1	17	1
патологоанатомы	5	5					5			4	1		1	4	
педиатры, всего	3,25	3,25	1,25	1,25	2	2	1	1						1	

Из общего числа врачей (стр. 1) врачи клинических специальностей	270,75	263,75	47	47	208	201	191	40	150	93	14	8	24	167	6
в субъектах Российской Федерации	471,50	454,75	63	63	377	360,25	317	50	260	174	25	10	48	262	10
Специалисты с высшим немедицинским образованием, всего:	12,25	3,75	3		9,25	3,75	2		2						
инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	2,75	2,75			2,75	2,75	1		1						
медицинские логопеды	7,25		3		4,25										
медицинские психологи	2,25	1			2,25	1	1		1						
Провизоры - всего	6,50	6,50			6,50	6,50	4		4				1	3	
провизоры-аналитики	4,50	4,50			4,50	4,50	2		2					2	
провизоры-технологи	2	2			2	2	2		2				1	1	
Средний медицинский персонал, всего	781,25	747,25	67	67	703	669	478	41	431	266	42	39	138	340	22
в субъектах Российской Федерации	781,25	747,25	67	67	703	669	478	41	431	266	42	39	138	340	22
Из стр. 151: руководители (главная медицинская сестра (брат), главная акушерка (акушер), главный фельдшер, заместитель главного врача)	2	2			2	2	2		2	2			1	1	
инструкторы по лечебной физкультуре	3,75	3,75			3,75	3,75	1		1					1	
лаборанты	32,25	32,25	3,75	3,75	28,50	28,50	17		17	16	1		10	7	
в том числе:															
лабораторное дело	X	X	X	X	X	X		X	X						
гистология	X	X	X	X	X	X	6	X	X	5	1		6		
лабораторная диагностика	X	X	X	X	X	X	11	X	X	11			4	7	
медицинские лабораторные техники (фельдшеры-лаборанты), включая старших	19,25	19,25	2,50	2,50	16,75	16,75	12		12	9	1	2	3	9	2
лабораторная диагностика	X	X	X	X	X	X	12	X	X	9	1	2	3	9	2
медицинские сестры (братья), всего	664,25	630,25	59,75	59,75	602	568	416	40	376	228	36	33	119	297	20
из строки 174	95,50	95,50			93	93	54		54	23	6	11	9	45	2

анестезисты															
диетические	3,50	3,50			3,50	3,50	2		2	1				2	
операционные (включая старших)	102,75	102,75	1	1	101,75	101,75	70	1	69	45	8	6	23	47	2
палатные (постовые)	245,25	211,25			245,25	211,25	138		138	58	13	8	37	101	12
перевязочной	4	4			4	4	2		2	1				2	
по массажу	9	9			9	9	6		6	4	1		2	4	
приемного отделения	28,75	28,75			28,75	28,75	17		17	7		1	4	13	1
процедурной	39,75	39,75	3,25	3,25	36,50	36,50	29	1	28	15	3	3	7	22	1
старшие	42,50	42,50	3	3	39,50	39,50	41	2	39	35	2	1	19	22	1
стерилизационной	1,50	1,50			1,50	1,50									
по физиотерапии	11,25	11,25			11,25	11,25	3		3	2			1	2	
по функциональной диагностике	12,50	12,50	2,50	2,50	10	10	10		10	8		1	1	9	
прочие должности медицинских сестер (братьев)	68	68	50	50	18	18	44	36	8	29	3	2	16	28	1
медицинские дезинфекторы	5	5			5	5									
медицинские статистики	1	1			1	1	1		1					1	
рентгенолаборанты	44	44	1	1	43	43	22	1	21	7	3	4	2	20	
фельдшеры (включая старших и заведующих)	9,75	9,75			1	1	7		1	4	1		3	4	
из них: фельдшеры скорой медицинской помощи	3	3	X	X	X	X		X	X						
по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам	11	11			11	11	12		12	4		1	4	8	
в субъектах Российской Федерации	11	11			11	11	12		12	4		1	4	8	
в аптечных организациях	X	X	X	X	X	X		X	X						
Младший медицинский и фармацевтический персонал	218	31,50			218	31,50	19		19						
санитары	38,50	31,50			38,50	31,50	19		19						
Прочий персонал	488,50	424,25	36,75	36,75	437,25	372,75	357	17	325	5					4
водители скорой медицинской помощи	13,50	13,50	X	X	X	X	13	X	X						
ИТ-специалисты	10,50	10,50			10,50	10,50	11		11						
Специалисты без медицинского	45,50	45,50	16,25	16,25	29,25	29,25	53	17	36	X	X	X	X	X	3

образования, занимающие должности среднего медицинского персонала															
из них: медицинских регистраторов	30,75	30,75	16,25	16,25	14,50	14,50	29	17	12	X	X	X	X	X	2
инструкторов по лечебной физкультуре							2		2	X	X	X	X	X	
прочие	14,75	14,75			14,75	14,75	22		22	X	X	X	X	X	1
специалисты с неоконченным высшим образованием или врачи, студенты (из стр. 236)	14,75	14,75			14,75	14,75	22		22	X	X	X	X	X	1
Всего	2034,75	1724,50	186	183	1791,25	1484	1242	125	1089	449	67	50	191	613	39

Укомплектованность врачами в ОБУЗ «ИвОКБ» составляет 96,4%, в том числе в поликлинике 100%, в стационаре 95,6 % при коэффициенте совместительства по больнице в целом 1,4.

Коэффициенты совместительства по врачебным специальностям, наиболее задействованным в диагностике злокачественных новообразований, следующие: гастроэнтерологи – 1,4, колопроктологи – 1,3, гематологи – 1,05, детские онкологи – 1,4; патологоанатомы – 1,0, пульмонологи – 1,0, урологи – 1,3, хирурги – 2,25, рентгенологи – 1,6, эндоскописты – 1,7.

Укомплектованность средним медицинским персоналом составляет 95,66% при коэффициенте совместительства 1,6.

Инфраструктура радиологической службы Ивановской области представлена в таблице 44.

Инфраструктура радиологической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		Количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ОБУЗ «ИвООД»	Отделение радиологии (радионуклидной диагностики)	3	3	ОФЭКТ/КТ GE Discovery 670 2020 г. в.	2020

Перечень радиофармацевтических лекарственных препаратов, применяемых для диагностики и лечения в ОБУЗ «ИВООД», представлен в таблице 45.

Перечень радиофармацевтических лекарственных препаратов, применяемых для диагностики и лечения в ОБУЗ «ИВООД»

Изотоп	Наименование радиофармацевтического лекарственного препарата	Сведения о производстве/обеспечении	Локализации опухоли
Диагностические			
Tc-99m	технеция пертехнетат	НИФХИ им. Л.Я. Карпова, Российская Федерация, Калужская область, г. Обнинск, Киевское шоссе, д. 6	предстательная железа, молочная железа, легкие, почки, костная система, женские и мужские наружные половые органы, кожа и слизистые, язык, эндокринные железы
Терапевтические			
Sm - 153	Самария 153 оксабифор	НИФХИ им. Л.Я. Карпова, Российская Федерация,	болевого синдром при

		Калужская область, г. Обнинск, Киевское шоссе, д. 6	метастатическо м поражении костной системы
--	--	---	---

Инфраструктура радиотерапевтической службы представлена в таблице 46.

Таблица 46

Инфраструктура радиотерапевтической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		количество штатных должностей врачей- радиотерапев- тов (согласно штатному расписанию)	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей- радиотерапев- тов в ОБУЗ	Наименование	Год ввода в эксплу- атацию
ОБУЗ «ИвООД»	Отделение радиотерапии № 1	7	7	Короткофокусный рентгенотерапевтиче- ский аппарат XSTRAYL 150, 2011 г.в. Линейный ускоритель ЛУ «Varian Clinac iX», 2020 г. в. Линейный ускоритель Varian «Halcyon», 2021 г. в. Линейный ускоритель Varian «Halcyon Elite», 2022 г. в. Аппарат для брахитерапии «MultiSource HDR», фирма «Eckert Ziegler VEBIG» Германия, 2010 г.в. Аппарат для брахитерапии «GammaMed Plus iX», фирма «Varian Medical systems Наан GmbH», 2021 г. в.	
ОБУЗ «ИвООД»	Отделение радиотерапии № 2	4	4		
ОБУЗ «ИвООД»	Дневной стационар радиотерапев- тический	2	0		

Маршрутизация пациентов для оказания специализированной радиотерапевтической помощи

ОБУЗ «ИвООД» является единственной медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь по профилю «радиотерапия» в Ивановской области.

Пациенты после получения решения междисциплинарной команды направляются на прием радиотерапевта поликлиники, где получают направление на госпитализацию в круглосуточный стационар или дневной стационар одного из отделений радиотерапии.

Госпитализация в отделения радиотерапии № 1 и № 2 и дневной стационар осуществляется в зависимости от локализации опухоли, медицинских показаний, технологических возможностей отделений радиотерапии, наличия свободных мест. Исключение: радиотерапия пациентам с опухолями головного мозга проводится только в отделении радиотерапии № 2.

В ОБУЗ «ИвООД» в отделениях радиотерапии осуществляются большинство видов современной лучевой терапии.

Спектр оказываемых услуг по профилю «радиотерапия» представлен в таблице 47.

Таблица 47

Спектр оказываемых услуг по профилю «радиотерапия»

№ п/п	Технология	Показания
1	Близкофокусная рентгенотерапия	опухоли кожи и нижней губы
2	Брахитерапия (HDR)	рак предстательной железы, органов женской половой сферы
3	3D-конформная лучевая терапия	рак молочной железы, рак легкого, рак пищевода, рак предстательной железы, рак прямой кишки, лимфомы, рак поджелудочной железы, рак вульвы, рак шейки и тела матки

4	Лучевая терапия с модуляцией интенсивности по объему (VMAT) и визуализацией (IGRT)	рак предстательной железы, рак легкого, головы-шеи, прямой кишки, анального канала, рак шейки и тела матки (SIB)
5	Стереотаксическая радиотерапия (SBRT/SABR)	первичные и метастатические опухоли легкого, рак поджелудочной железы, первичный и метастатический рак печени, олигометастазы (позвонки, лимфоузлы)
6	Стереотаксическая радиохирurgia (SRS), фракционированная стереотаксическая радиотерапия (FSRT)	метастатические и рецидивные опухоли головного мозга, менингеомы, шванномы

Дооснащение/переоснащение радиотерапевтической службы с разбивкой по годам. Актуализация перспективы развития радиотерапевтической службы

В настоящее время ОБУЗ «ИвООД» оснащено 3 линейными ускорителями, средняя нагрузка составляет до 100 посещений в день (Varian Halcyon и Varian Halcyon Elite), до 50 (Varian Clinac iX), что является избыточным. В связи этим актуальной задачей становится дооснащение радиотерапевтической службы линейными ускорителями. С учетом текущей потребности и ее увеличением, обусловленным ростом выявляемости ЗНО в Ивановской области, в течение 1 - 2 лет необходимо дооснащение радиотерапевтической службы 1 линейными ускорителями с возможностью выполнения стереотаксических методик облучения, что приведет к снижению существующей нагрузки на оборудование и позволит расширить использование высокопрецизионных технологий, таких как SRS, SBRT.

Брахитерапия при ЗНО женской половой системы проводится с использованием аппаратно-программного комплекса «MultiSource HDR», введенном в эксплуатацию в 2010 году. На июнь 2025 года запланирована техническая экспертиза о продлении эксплуатации аппарата для брахитерапии «MultiSource HDR» и продления срока службы источника.

После установки и ввода в эксплуатацию ПЭТ/КТ на базе ОБУЗ «ИвООД» в отделениях радиотерапии станет возможным проведение ПЭТ/КТ разметки для более точного позиционирования опухолей, контроля качества лечения и оценки качества лучевой терапии.

Задачи по усовершенствованию системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями по профилю радиотерапия

Гарантия качества в лучевой терапии реализуется при помощи процедур, которые обеспечивают последовательное и безопасное подведение дозы в объем мишени с минимальной дозой на нормальные ткани и минимальным облучением персонала.

1. Внедрение стандартных операционных процедур, регламентирующих все этапы лучевой терапии.

2. Контроль качества радиотерапевтического оборудования собственным техническим персоналом.

3. Предварительные и ретроспективные разборы сложных клинических случаев, анализ дозиметрических планов лечения с привлечением медицинского, технического персонала и других специалистов (хирургов, рентгенологов) с целью минимизации риска возникновения ошибок.

4. Клинический разбор и анализ случаев, которые привели к серьезным нежелательным явлениям и летальным исходам, связанным с проведением радиотерапии.

5. Совместное рассмотрение врачами-радиотерапевтами результатов оконтуривания мишеней и органов риска в качестве внутреннего аудита.

6. Проведение медицинскими физиками аудита дозиметрического плана друг у друга (второе мнение).

7. Обсуждение и принятие плана облучения врачом (врачами) у медицинского физика с целью достижения оптимального распределения дозы в мишени и органах риска.

8. Оценка собственных результатов лечения, их сравнение с опубликованными данными качественных клинических исследований, использующих аналогичные схемы лечения. В случае значимого расхождения в онкологических результатах и нежелательных явлениях с результатами, представленными в исследованиях с высоким уровнем достоверности доказательств и убедительности рекомендаций, обращение в экспертные центры, к лидерам мнений за методической поддержкой.

Организация патолого-анатомической службы Ивановской области

Распоряжением Департамента здравоохранения Ивановской области от 12.01.2023 № 10 «Об организации работы патолого-анатомической службы Ивановской области по прижизненной диагностике злокачественных новообразований» произведена централизация патолого-анатомической службы Ивановской области в части прижизненной диагностики ЗНО. Определена маршрутизация биопсийного

(операционного) материала, полученного у пациентов с обоснованным подозрением на ЗНО при оказании амбулаторной или стационарной помощи в МО ПМСП. Согласно данной маршрутизации материал направляется в патоморфологическую лабораторию, расположенную в ОБУЗ «ИвООД».

Сроки выполнения прижизненных патолого-анатомических исследований в патоморфологической лаборатории, расположенной в ОБУЗ «ИвООД» (с момента приемки материала в патолого-анатомическом отделении), составляют от 1 до 5 дней, что соответствует приказу Минздрава России Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н «О правилах проведения патологоанатомических исследований»: для биопсийного (операционного) материала, не требующего декальцинации, - не более 4 рабочих дней, требующих декальцинации, изготовления дополнительных парафиновых срезов, - не более 10 рабочих дней.

Срочные биопсии исследуются в лаборатории, расположенной в операционном блоке. Исследуются замороженные срезы, изготовленные на микротом-криостате.

На базе лаборатории с апреля 2003 года выполняются иммуногистохимические исследования (ИГХ-исследования).

Проводится определение гормонального профиля, Her2 - статуса (рецепторов к эпидермальному фактору роста-2) и пролиферативной активности рака молочной железы (EstrogenReceptor, ProgesteroneReceptor, Her2, Ki67) и желудка. Используется расширенная панель для определения иммунофенотипа лимфом, мягкотканых опухолей, меланобластом, GIST, нейроэндокринных опухолей. Приобретается большое количество диагностических антител.

С 2016 года внедрена методика определения Her2 - статуса рака молочной железы и желудка методом хромогенной *in situ* гибридизации на аппарате Рош/Ventana.

С 2020 года проводится определение ВПЧ-статуса опухолей орофарингеальной области.

В таблице 48 представлена информация о патолого-анатомической службе.

Организация патолого-анатомической службы

Наименование медицинской организации	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
	Количество ставок врачей- специалистов согласно штатному расписанию	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей- специалистов	Наименование	Год ввода в эксплуата- цию
ОБУЗ «ИвООД»	8,5	4	Стол рабочий с нижней вытяжной системой гистологический с принадлежностями UCS 1500с	2018
			Станция для маркировки гистологических кассет PrintMateAS150	2019
			Автомат для гистологической проводки ThermoScientificExcelsior AS	2019
			Станция для заливки биологических тканей парафином HistoStar	2019
			Микротом ротационный HM 340 E	2019
			Микротом-Криостат с устройством глубокого замораживания HM525NX	2019
			Автомат для окрашивания микропрепаратов ThermoScientificGermini ASc	2019

			Автомат для заключения препаратов под покровное стекло ClearVue	2019
			Станция для маркировки предметных стекол SlideMate	2019
			Микроскоп сканирующий PANNORAMIC Midi	2020

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания) в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов организуется направление в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России):

цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

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

биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований посредством курьерской доставки.

В таблицах 49, 50 представлена информация о телемедицинских консультациях между региональными онкологическими диспансерами и федеральными, региональными медицинскими организациями.

Телемедицинские консультации между региональным онкологическим диспансером и федеральными медицинскими организациями

№ п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций		
		2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	262	262	384
2	Другие медицинские организации федерального уровня	11	25	46
Всего		273	287	430

Организация оказания медицинской помощи пациентам с применением телемедицинских технологий на территории Ивановской области ведется в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 29.07.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с применением телемедицинских технологий на территории Ивановской области».

Телемедицинские консультации между региональным онкологическим диспансером и медицинскими организациями региона

№ п/п	Наименование медицинской организации субъекта Российской Федерации	Количество телемедицинских консультаций		
		2022 г.	2023 г.	2024 г.
1.	ОБУЗ «ИвОКБ»	9	8	21
2.	ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	28	24	33
3.	ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	5	8	27
4.	ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»			1
5.	ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»	2		4
6.	ОБУЗ «ГКБ 1»		6	6
7.	ОБУЗ «ГКБ № 7»	3	12	9
8.	ОБУЗ «ГКБ № 4»	12	6	10
9.	ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»	1	7	7

10.	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иваново		1	7
11.	ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн»			3
12.	ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница»			4
13.	ОБУЗ «Родильный дом № 4»			1
14.	ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»		3	
15.	ОБУЗ «ИКБ имени Куваевых»		3	
16.	ОБУЗ «Комсомольская центральная больница»		2	
17.	ОБУЗ «Южская центральная районная больница»		1	
18.	ОБУЗ «Пучежская центральная районная больница»	1		
19.	ОБУЗ «Кардиодиспансер диспансер»	1	1	
Всего		62	82	143

С 2021 года организационно-методический отдел ОБУЗ «ИвООД» работает в новой версии регистра ИАС «Канцер-регистр 6ФВ».

В рамках национального проекта «Здравоохранение» с 01.01.2019 по 31.12.2024 реализовывались мероприятия федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения, в ходе которых на территории Ивановской области создана, внедрена и введена в промышленную эксплуатацию Государственная информационная система в сфере здравоохранения - региональная медицинская информационная система системы здравоохранения Ивановской области (далее - РМИС СЗ ИО), разработанная на базе 1С, аттестованная как значимый объект критической информационной инфраструктуры 2 категории. В составе системы развиты следующие подсистемы, направленные в том числе на обеспечение учета маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями и контроль их состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи, предусматривающие подключение и информационный обмен между структурными подразделениями областных бюджетных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями:

Подсистема «Регистратура амбулаторно-поликлинической организации»;

Подсистема «Приемное отделение»;

Подсистема «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»;

Подсистема «Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

Подсистема «Клинико-диагностическая лаборатория»;

Подсистема «Учет временной нетрудоспособности»;

Подсистема «Аптека»;

Подсистема «Управление коечным фондом»;

Подсистема «Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

Подсистема «Интеграция с ТФОМС»;

Подсистема «Статистика»;

Подсистема «Федеральные регистры»;

Подсистема «Клинико-экспертная работа»;

Подсистема «Запись пациентов на прием»;

Подсистема «Диспансерное наблюдение»;

Подсистема «Периодические медицинские осмотры»;

Подсистема «Питание»;

Подсистема «Скорая медицинская помощь»;

Подсистема «Информационная поддержка пациентов»;

Подсистема «Патоморфология»;

Подсистема ВИМИС «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

Подсистема ВИМИС «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)»;

Подсистема «Телемедицинские технологии»;

Подсистема «Центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ)»;

Подсистема «Льготное лекарственное обеспечение»;

Программный комплекс «Льготное лекарственное обеспечение»;

Вместе с тем в 2024 году в качестве направлений для развития применения искусственного интеллекта как системы принятия решения выполнено подключение к Платформе «МосМедИИ» для обмена информацией по следующим исследованиям: компьютерной томографии органов грудной клетки, головного мозга, ММГ, рентгенографии органов грудной клетки, флюорографии. Применение искусственного интеллекта в медицинских организациях Ивановской области осуществляется в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 20.02.2025 № 36 «Об утверждении порядка работы медицинских организаций по применению медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта».

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания) в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог ОБУЗ «ИвООД», врач-специалист ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн» организуют направление в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России:

цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий

при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

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

биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований посредством курьерской доставки.

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

При подозрении на ЗНО (изменения клинических, лабораторных и (или) инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие ЗНО и (или) не позволяют его исключить, - рубрики МКБ-10 D37-D48 «Новообразования неопределенного или неизвестного характера», Z03.1 «Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль») или ЗНО, новообразования *in situ*, доброкачественного новообразования (рубрики МКБ-10 C00 - C97, D00 - D09, D21, D31 - 33, D35 и D36) врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники (далее – медицинские работники) направляют пациента к врачу-онкологу для оказания первичной специализированной медицинской помощи в ПОК, ЦАОП, а в случае их отсутствия – в поликлиническом отделении ОБУЗ «ИвООД», в ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн».

Медицинский работник при подозрении на ЗНО направляет пациента к врачу онкологу ПОК или ЦАОП. При этом медицинский работник оформляет направление по форме 057/у.

Срок ожидания проведения консультации врачом-онкологом ПОК или ЦАОП не должен превышать 3 рабочих дней от момента первичного обращения пациента.

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях пациентам с подозрением или наличием онкологического заболевания, представлено в таблице 51.

Таблица 51

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях пациентам с подозрением или наличием онкологического заболевания

Медицинские организации (структурных подразделений), оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях	Медицинские организации, направляющие пациентов для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях
ЦАОП на базе ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница» ОБУЗ «Верхнеландеховская центральная районная больница» ОБУЗ «Пестяковская центральная районная больница» ОБУЗ «Южская центральная районная больница» ОБУЗ «Палехская центральная районная больница» ОБУЗ «Пучежская центральная районная больница»
ЦАОП на базе ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница» ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница» ОБУЗ «Лухская центральная районная больница» ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»
ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 7»	ОБУЗ «ГКБ № 7» ОБУЗ «ГКБ №3 г. Иванова» ОБУЗ «ГКБ 1» (поликлиника № 5) ОБУЗ «ГКБ 1» (поликлиника с.Новоталицы)
ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 4»	ОБУЗ «ГКБ № 4» ОБУЗ «ГКБ 1» (поликлиника № 1) ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых» ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иваново
ЦАОП на базе ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница» ОБУЗ «Гаврилово-Посадская центральная районная больница» ОБУЗ «Ильинская центральная районная больница» ОБУЗ «Комсомольская центральная больница»
ПОК на базе ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница»	ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница»
ПОК на базе ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»	ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»
ПОК на базе ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»	ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»
ПОК на базе ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»	ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»
ОБУЗ «ИвООД»	ЦАОП на базе ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница» ЦАОП на базе ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница» ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 7»

	<p>ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 4» ЦАОП на базе ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница» ПОК на базе ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница» ПОК на базе ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница» ПОК на базе ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница» ПОК на базе ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»</p>
ОБУЗ «ИвОКБ»	<p>ЦАОП на базе ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница» ЦАОП на базе ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница» ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 7» ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 4» ЦАОП на базе ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница» ПОК на базе ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница» ПОК на базе ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница» ПОК на базе ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница» ПОК на базе ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»</p>
ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн»	<p>ЦАОП на базе ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница» ЦАОП на базе ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница» ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 7» ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 4» ЦАОП на базе ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница» ПОК на базе ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница» ПОК на базе ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница» ПОК на базе ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница» ПОК на базе ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»</p>

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по медицинским показаниям по направлению медицинских работников в плановой форме в ПОК или ЦАОП, а в случае их отсутствия

в поликлиническом отделении ОБУЗ «ИвООД», в ОБУЗ «ИвОКБ», ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн» и включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению онкологических заболеваний и медицинской реабилитации.

Врач-онколог ПОК или ЦАОП, а при их отсутствии врач-онколог поликлинического отделения ОБУЗ «ИвООД», а также врач-специалист ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн» в течение 1 рабочего дня с даты установления подозрения на ЗНО (предварительного диагноза ЗНО) организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала. Цитологический и биопсийный (операционный) материал отправляется соответственно в цитологическую лабораторию и в патолого-анатомическое отделение ОБУЗ «ИвООД» транспортом медицинской организации Ивановской области, взявшей материал на исследование.

Срок выполнения патолого-анатомических исследований, необходимых для гистологической верификации ЗНО, не должен превышать 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое отделение.

Цитологическое заключение, а также протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала, оформленные на бумажном носителе, забираются транспортом медицинской организации Ивановской области, взявшей материал на исследование.

Врач-онколог ПОК или ЦАОП, а при их отсутствии врач-онколог поликлинического отделения ОБУЗ «ИвООД», а также врач-специалист ОБУЗ «ИвОКБ» и ОГВВ в течение одного дня с даты установления подозрения на ЗНО (предварительного диагноза ЗНО) также организует направление на диагностические инструментальные и лабораторные исследования, необходимые для установления диагноза ЗНО, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания. При проведении обследования соответствующей медицинской организацией Ивановской области применяется принцип «зеленого коридора» с учетом реальных потребностей и выделением не менее 10% диагностических объемов компьютерной томографии, 15% диагностических объемов магнитной резонансной томографии, 10% диагностических объемов эндоскопических исследований, 15% диагностических объемов ультразвуковых исследований, 20% диагностических лабораторных исследований. При обследовании должен быть проведен полный объем диагностических инструментальных и лабораторных исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, установленные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в соответствии с которой сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать

7 рабочих дней, за исключением случаев, требующих углубленной морфологической диагностики (ИГХ-исследования молекулярно-генетического тестирования).

В случае невозможности взятия в медицинской организации Ивановской области, в составе которой организован ПОК или ЦАОП, биопсийного (операционного) материала, или проведения иных диагностических исследований пациент направляется врачом-онкологом в ОБУЗ «ИвООД», в ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн».

Врач-онколог ПОК или ЦАОП при направлении пациента в ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ», ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн» для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания), определения тактики лечения, а также в случае наличия медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи оформляет направление в электронном виде или на бумажном носителе по форме 057/у-04.

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

В случае необходимости проведения молекулярно-генетических исследований биопсийный (операционный) материал посредством курьерской доставки направляется в референс-центр ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

Маршрутизация пациентов на радионуклидную диагностику представлена в таблице 52.

Таблица 52

Маршрутизация пациентов на радионуклидную диагностику

Исследование	Изотоп	Медицинская организация
Сцинтиграфия	Tc-99m	ОБУЗ «ИвООД»
ОФЭКТ/КТ	Tc-99m	ОБУЗ «ИвООД»
ПЭТ/КТ	¹⁸ F-FET	ПЭТ-Технолоджи г. Ярославль ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
	¹⁸ F-PSMA	ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40 - С41, С45 - С49, С58, D39, С62, С69 - С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней -

онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906 - 909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, врачу-онкологу ОБУЗ «ИвООД», врачу-специалисту ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн» для определения лечебной тактики рекомендуется организовать проведение консультации и консилиума врачей с применением телемедицинских технологий (при отсутствии технической возможности в очном режиме), в федеральных медицинских организациях, подведомственных Минздраву России. Протокол консилиума оформляется по форме, утвержденной приказом Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания) в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог ОБУЗ «ИвООД», врач-специалист ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн» организуют направление в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России:

цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

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

биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований посредством курьерской доставки.

Для определения тактики лечения онкологических заболеваний (за исключением заболеваний, входящих в рубрики МКБ-10 C88-C96, D45, D46.0-D46.9) врач-онколог, врач-специалист ОБУЗ «ИвОКБ», ОГВВ направляет пациента на онкологический консилиум врачей, организованный на базе ОБУЗ «ИвООД».

В состав консилиума входят: лечащий врач, врачи-онкологи – хирурги, врачи-радиотерапевты, врач-химиотерапевт (специалист по лекарственному противоопухолевому лечению) ОБУЗ «ИвООД»; в случае наличия у пациента ЗНО периферической и центральной нервной системы, а также ЗНО костей черепа и позвоночного столба на консилиум привлекается врач-нейрохирург ОБУЗ «ИвОКБ», ЗНО глаз – офтальмолог ОБУЗ «ИвОКБ», ЗНО костей (кроме костей черепа и позвоночного

столба) – врач - травматолог-ортопед ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн».

Для определения тактики лечения онкологических заболеваний кроветворной и родственных тканей (коды МКБ: С88-С96, D45, D46.0-D46.9) проводится консилиум, организованный на базе ОБУЗ «ИвОКБ». В состав консилиума входят: заместитель главного врача по медицинской части (терапия), врачи-гематологи, при необходимости врач-онколог и врач-радиотерапевт ОБУЗ «ИвООД».

Проведение консилиумов возможно с применением телемедицинских технологий, в том числе для пациентов в тяжелом состоянии.

При изменении метода лечения, а также при изменении схемы противоопухолевой лекарственной терапии проведение консилиумов обязательно.

Решение консилиумов оформляется протоколом на бумажном носителе, подписанным участниками консилиума, либо в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участников консилиума. Форма протокола утверждена приказом Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

Решения консилиумов, оформленные протоколом, вносятся в медицинскую документацию пациента. При запросе от пациента копия протокола консилиума выдается пациенту на руки.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

Диспансерное наблюдение врача-онколога за пациентом с выявленным ЗНО (в том числе с новообразованием в стадии *in situ*) устанавливается и осуществляется в ПОКах и ЦАОПах в соответствии с приказом Минздрава России от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями».

Информация о дате очередной явки пациента на диспансерное наблюдение заносится в информационный ресурс территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС). Страховые медицинские организации информируют пациента о дате очередной явки накануне запланированной даты.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ», ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн», ООО МЦ «Европа» оказывается по медицинским показаниям, предусмотренным приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 20.01.2025 № 7 «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению Ивановской области при онкологических заболеваниях».

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

В случае необходимости пациент может быть направлен для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинские организации других регионов, в том числе в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти. Решение о направлении пациента в соответствующую медицинскую организацию оформляется заключением врачебной комиссии ОБУЗ «ИвООД».

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 20.01.2025 № 7 «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению Ивановской области при онкологических заболеваниях».

Маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Маршрутизация и показания для госпитализации пациентов с онкологическими заболеваниями представлены в таблицах 53 - 55.

Таблица 53

Маршрутизация и показания для госпитализации пациентов с онкологическими заболеваниями в целях оказания специализированной медицинской помощи (хирургическое лечение) в стационарных условиях и(или) в условиях дневного стационара

Наименования медицинских организаций, осуществляющие госпитализацию	Прикрепленные медицинские организации	Врачи-специалисты, направляющие пациента на госпитализацию	Показания для госпитализации
---	---------------------------------------	--	------------------------------

ОБУЗ «ИвООД»	Все медицинские организации Ивановской области	Онкологи консультативной поликлиники ОБУЗ «ИвООД»	Хирургическое лечение опухолей всех локализаций, кроме опухолей центральной и периферической нервной системы, глаз, костей и суставов
ОБУЗ «ИвОКБ»	Все медицинские организации Ивановской области	Гематологи, нейрохирурги, офтальмологи, урологи консультативной поликлиники ОБУЗ «ИвОКБ»	Хирургическое лечение опухолей головного мозга различных локализаций (глиомы, менингитом, невриномы, аденомы гипофиза и т. д.), опухолей спинного мозга с наличием деструкции позвоночника или без нее, опухолей вторичного (метастатического) характера, объемных образований внутри позвоночного канала с наличием неврологических нарушений или без неврологической симптоматики. Цитологическое исследование костного мозга (стерильная пункция), гистологическое исследование костного мозга (трепан биопсия). Лечение ЗНО глаза и его придаточного аппарата. Проведение трансуретральной резекции мочевого пузыря с интраоперационной фотодинамической терапией, гипертермией или низкоинтенсивным лазерным излучением у пациентов с ЗНО мочевого пузыря (I - IV стадия)
ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн »	Все медицинские организации Ивановской области	Травматолог-ортопед консультативного приема ОБУЗ «Областной госпиталь ветеранов войн»	Хирургическое лечение опухолей мягких тканей, костей за исключением костей черепа, ребер и позвоночника

Маршрутизация и показания для госпитализации пациентов с онкологическими заболеваниями в целях оказания специализированной медицинской помощи (лучевое лечение) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

Наименования медицинских организаций, осуществляющие госпитализацию	Прикрепленные медицинские организации	Врачи-специалисты, направляющие пациента на госпитализацию	Показания для госпитализации
ОБУЗ «ИвООД»	Все медицинские организации Ивановской области	Онкологи консультативной поликлиники ОБУЗ «ИвООД»	Лучевая терапия больных с первичными и рецидивирующими опухолями, в том числе в предоперационном, послеоперационном периодах и в сочетании с противоопухолевыми лекарственными препаратами

Маршрутизация и показания для госпитализации пациентов с онкологическими заболеваниями в целях оказания первичной специализированной и/или специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (противоопухолевая лекарственная терапия)

Наименования медицинских организаций, осуществляющих госпитализацию	Прикрепленные медицинские организации	Врачи-специалисты, направляющие пациента на госпитализацию	Показания для госпитализации
Первичная специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара			
ОБУЗ «ИвООД»	Все медицинские организации Ивановской области	Онкологи консультативной поликлиники ОБУЗ «ИвООД»	Противоопухолевая лекарственная терапия солидных опухолей, ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей
ЦАОП на базе ОБУЗ «Шуйская центральная	ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	Онкологи ОБУЗ «ИвООД»	Противоопухолевая лекарственная терапия солидных опухолей,

районная больница»	ОБУЗ «Верхнеландеховская центральная районная больница» ОБУЗ «Пестяковская центральная районная больница» ОБУЗ «Южская центральная районная больница» ОБУЗ «Палехская центральная районная больница» ОБУЗ Пучежская центральная районная больница»		ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей
ЦАОП на базе ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница» ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница» ОБУЗ «Лухская центральная районная больница» ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»	Онкологи ОБУЗ «ИвООД»	Противоопухолевая лекарственная терапия солидных опухолей, ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей
ЦАОП на базе ОБУЗ ГКБ №7	ОБУЗ «ГКБ № 7 ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» ОБУЗ 1 ГКБ (поликлиника № 5, поликлиника с. Ново-Талицы) ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница» ОБУЗ Лежневская центральная районная больница»	Онкологи ОБУЗ «ИвООД»	Противоопухолевая лекарственная терапия солидных опухолей, ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей
ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ №4»	ОБУЗ «ГКБ № 4» ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых» ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД- Медицина» г. Иваново ОБУЗ 1 ГКБ (поликлиника № 1) ОБУЗ	Онкологи ОБУЗ «ИвООД»	Противоопухолевая лекарственная терапия солидных опухолей, ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей

	«Фурмановская центральная районная больница» ОБУЗ Приволжская центральная районная больница»		
ЦАОП на базе ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»	ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница» ОБУЗ «Гаврилово-Посадская центральная районная больница» ОБУЗ «Ильинская центральная районная больница» ОБУЗ «Комсомольская центральная больница»	Онкологи ОБУЗ «ИвООД»	Противоопухолевая лекарственная терапия солидных опухолей, ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей
Специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара			
ОБУЗ «ИвОКБ»	Все медицинские организации Ивановской области	Гематологи консультативно й поликлиники ОБУЗ «ИвОКБ»	Противоопухолевая лекарственная терапия ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях			
ОБУЗ «ИвООД»	Все медицинские организации Ивановской области	Онкологи консультативно й поликлиники ОБУЗ «ИвООД»	Противоопухолевая лекарственная терапия солидных опухолей, ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей
ОБУЗ «ИвОКБ»	Все медицинские организации Ивановской области	Гематологи консультативно й поликлиники ОБУЗ «ИвОКБ»	Противоопухолевая лекарственная терапия ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей

Скорая медицинская помощь оказывается фельдшерскими и врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации Ивановской области, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, вызванных опухолевым заболеванием и требующих срочного медицинского вмешательства в МО ПМСП.

При подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему экстренной и неотложной медицинской помощи фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи, врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи доставляют пациентов в стационары МО ПМСП, в которых оказывается комплекс

лечебных мероприятий, направленный на устранение непосредственной причины острого состояния, но без выполнения онкологического объема вмешательства (пациентам в зависимости от патологии накладывается трахеостома, колостома, гастростома, энтеростома, проводится лапароцентез, торакоцентез, выполняются операции (манипуляции) по остановке кровотечения, устранению обструкции, при наличии технической возможности и подготовленного персонала выполняется стентирование желудочно-кишечного тракта, а также стентирование трахеобронхиального дерева, эндоскопическая остановка кровотечения из кровоточащих опухолей и другие лечебные мероприятия согласно перечню острых состояний). После купирования жизнеугрожающих состояний организуется плановая консультация онколога в очном формате или с использованием телемедицинских технологий. По результатам консультации принимается решение о дальнейшей тактике ведения пациента или его переводе/направлении в ОБУЗ «ИвООД» для проведения специального противоопухолевого лечения.

Паллиативная медицинская помощь пациентам онкологического профиля осуществляется в соответствии с совместным приказом Минздрава России № 345н и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 372н от 31 мая 2019 года «Об утверждении положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» и приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 09.10.2024 № 171 «Об организации и совершенствовании оказания паллиативной медицинской помощи на территории Ивановской области».

Пациенты, имеющие медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи, направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

Направление больных в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют врачи-терапевты участковые медицинских организаций, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-онкологи ПОК или ЦАОП и ОБУЗ «ИвООД».

Стационарная паллиативная медицинская помощь онкологическим больным оказывается в паллиативных отделениях ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ГКБ 1», ООО «Медицина», ООО «Добрый день», ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница», ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница».

Амбулаторная выездная паллиативная помощь оказывается 4 выездными патронажными бригадами ОБУЗ «ИвООД», 1 выездной бригадой ОБУЗ «ГКБ 1», ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница» и ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница».

Амбулаторная помощь оказывается в кабинете паллиативной медицинской помощи ОБУЗ «ИвООД».

Круглосуточная противоболевая терапия оказывается подстанциями скорой медицинской помощи, в том числе при самостоятельном обращении граждан. В часы работы амбулаторно-поликлинических подразделений проведение противоболевой терапии проводится в кабинетах неотложной помощи.

Консультативная помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и их родственникам оказывается по телефону круглосуточной горячей линии отдела информационной поддержки онкопациентов ОБУЗ «ИвООД».

Оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых» и приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 07.03.2024 № 41 «Об организации медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению на территории Ивановской области».

В медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи онкопациентам, медицинская реабилитация осуществляется на основе взаимодействия мультидисциплинарной команды врачей-специалистов с онкологами.

После проведения оперативного вмешательства в отделении реанимации ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн» осуществляется 1 этап реабилитации: непрерывное периоперационное обезболивание; нутритивная поддержка; кардиотоническая поддержка пациентов в процессе оперативного вмешательства и ближайшего послеоперационного периода; ранняя активизация пациентов.

На 2-й и 3-й этапы медицинской реабилитации онкопациенты направляются в следующие медицинские организации:

2 этап реабилитации: ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России;

3 этап реабилитации (дневной стационар): клиника ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России, ОБУЗ «Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации».

3 этап реабилитации (амбулаторный): клиника ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Санаторно-курортное лечение проводится онкологическим пациентам, получившим радикальное противоопухолевое лечение, полностью его закончившим и не имеющим признаков рецидива или метастазов опухоли, что подтверждается результатами сделанных в установленные сроки и в установленном объеме обследований.

Врач-онколог ПОК, ЦАОП, ОБУЗ «ИвООД», врачи-специалисты ОБУЗ «ИвОКБ», ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн» выдают по результатам обследования пациента заключение об отсутствии рецидива или метастазов опухоли, на основании которого врач терапевт

медицинской организации по месту прикрепления пациента оформляет справку для получения путевки на санаторно-курортное лечение по форме № 070/у-04.

1.7. Выводы

В связи с невысоким уровнем производства Ивановская область располагает довольно высоким экологическим рейтингом. Качества атмосферного воздуха на территории Ивановской области, а также интенсивность его загрязнения показывают относительную стабильность сложившейся ситуации. Уровень потребления табака, алкоголя, а также доля населения, имеющего повышенный индекс массы тела, не превышает средний показатель по Российской Федерации. Высокий показатель заболеваемости ЗНО жителей Ивановской области связан с высокой долей населения старше трудоспособного возраста. В Ивановской области сохраняется регрессивный тип населения.

С 2015 по 2024 годы удалось достигнуть роста раннего выявления ЗНО на 4,6% - с 54,6% до 57,1%. Существенный вклад в рост раннего выявления ЗНО внесли диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, активизация работы смотровых кабинетов, закупка диагностического оборудования. Тем не менее необходимо усилить работу, направленную на дальнейший рост раннего выявления ЗНО, поскольку целевой индикатор в 2024 году (58,3%) не был достигнут.

В МО ПМСП отмечается дефицит онкологов, участковых терапевтов, врачей общей практики, врачей по медицинской профилактике, врачей УЗИ, эндоскопистов, рентгенологов.

За годы реализации Региональной программы с 2019 по 2024 годы ОБУЗ «ИвООД» в значительной степени переоснащен лечебно-диагностическим оборудованием, в том числе «тяжелым» (линейные ускорители, МРТ, КТ, ОФЭКТ/КТ). Однако рентгено-радиологический парк оборудования ОБУЗ «ИвООД» требует дальнейшего обновления и доукомплектования, а именно требуется замена ОФЭКТ/КТ и установка ПЭТ/КТ. Существует потребность в установке ОФЭКТ/КТ в ОБУЗ «ИвОКБ».

Необходимо открытие отделения реабилитации в структуре ОБУЗ «ИвООД» с целью своевременного восстановления состояния здоровья пациентов с ЗНО после радикального и комплексного лечения на 2 этапе реабилитации.

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

Цель региональной программы: снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных.

Плановые показатели региональной программы представлены в таблице 56.

Таблица 56

Плановые показатели региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2023)	Период, год					
			2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029 г.	2030 г.
1.	Доля ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, %	57,2	57,8	58,4	59,0	59,6	60,2	60,8
2.	Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО, %	65,9	67,1	68,4	69,6	70,9	72,1	73,4
3.	Одногодичная летальность больных со ЗНО (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %	21,5	20,6	19,1	18,3	17,9	17,2	16,6
4.	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа	-	70,0	73,0	78,0	82,0	86,0	90,0

онкологических больных, завершивших лечение, % 23								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

Участники реализации региональной программы: Департамент здравоохранения Ивановской области, областное бюджетное учреждение здравоохранения определенного типа «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее - ОБУЗОТ МИАЦ), главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области по онкологии, терапии, профилактике, реабилитации, хирургии, акушерству и гинекологии, рентгенологии, эндоскопии, стоматологии, патанатомии, паллиативной медицинской помощи, ТФОМС Ивановской области, Страховая медицинская организация, ОБУЗ «ИвООД», медицинские организации Ивановской области, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология».

4. Задачи региональной программы

1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний с учетом выделенных ключевых групп риска развития ЗНО среди населения Ивановской области исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для Ивановской области (участие в проведении Всероссийского Дня трезвости (11 сентября), участие в региональных информационно-коммуникационных кампаниях «Молодежь Ивановской области за здоровый образ жизни», «Сохрани себя для мира», проведение в школах здоровья среди молодежи учебы по здоровому образу жизни: «Здоровое питание», «Гигиена детей и подростков», «Профилактика никотиновой зависимости и алкоголизма в подростковом возрасте», демонстрация роликов профилактической направленности, проведение диспансерного наблюдения больных с хроническими заболеваниями, опасными развитием ЗНО).

2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер (формирование методом анкетирования группы риска по развитию ЗНО легких с последующим проведением скрининга рака легкого, оптимизация режима работы сети смотровых кабинетов, повышение онконастороженности акушерок/фельдшеров смотровых кабинетов, повышение охвата населения профилактической ММГ, ИХА - исследование кала на скрытую кровь, цитологическим исследованием мазка с шейки матки и цервикального канала, исследованием крови на ПСА, повышение охвата осмотренных на предмет выявления онкозаболеваний в ходе выездов мобильных медицинских бригад путем

организации дополнительных выездов), внедрение скрининга рака легкого. Повышение охвата осмотренных на визуальные формы рака в смотровых кабинетах. Соблюдение принципа «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на ЗНО полости рта.

3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов. Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования в МО ПМСП. Совершенствование алгоритма движения пациентов с подозрением на ЗНО, в том числе визуальных локализаций, выявленными врачами-специалистами первичного звена. Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание. Меры по обеспечению транспортной доступности пациентам с онкологическими заболеваниями для своевременного получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

4. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Совершенствование клинико-лабораторной службы, инфраструктуры подразделений лучевых и инструментальных методов диагностики в ЦАОП. Соблюдение принципа централизации патолого-анатомической службы в части диагностики ЗНО. Оптимизация работы аппаратов КТ, МРТ, ЦАОП, ОБУЗ «ИвООД». Обновление аппарата ОФЭКТ/КТ ОБУЗ «ИвООД» и приобретение ПЭТ/КТ в ОБУЗ «ИвООД». Приобретение аппарата ОФЭКТ/КТ в ОБУЗ «ИвОКБ». Расширение спектра применяемых радиофармацевтических препаратов лекарственных препаратов для лечения костных метастазов при раке предстательной железы (радий (^{223}Ra)) после вступления в силу СанПиН 2.6.4115-25 «Санитарно-эпидемиологические требования в области радиационной безопасности населения при обращении источников ионизирующего излучения», которые позволят использовать остеотропный радиофармпрепарат на основе изотопов радия (^{223}Ra) без системы сбора и выдержки на распад биологических отходов пациентов. Выполнение на базе центров амбулаторной онкологической помощи и медицинских организаций, в структуре которых они организованы, полного спектра диагностических исследований. Оптимизация использования схем противоопухолевой лекарственной терапии в ЦАОП. Обеспечение доступной медицинской помощи в центрах амбулаторной онкологической помощи. Обеспечение сроков ожидания медицинской помощи пациентам в соответствии с нормативными правовыми актами, обеспечение приоритетности обслуживания пациентов с подозрением на ЗНО.

5. Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (развитие малоинвазивной хирургии, рентгенхирургических методов диагностики и лечения, современных методик лучевой терапии, в том числе конформной и стереотаксической лучевой терапии, а также высокодозной брахитерапии

предстательной железы, фотодинамической терапии, использование таргетной и иммунотерапии при проведении противоопухолевой лекарственной терапии), обоснование и обеспечение необходимого набора лекарственных препаратов в каждой медицинской организации Ивановской области, в которой проводится противоопухолевая лекарственная терапия, преемственность противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях (организация взаимодействия отделений противоопухолевой лекарственной терапии ОБУЗ «ИвООД» и ЦАОПов). Обеспечение пациентов противоопухолевыми лекарственными препаратами в рамках льготного лекарственного обеспечения (региональная льгота). Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями, организация на базе ОБУЗ «ИвООД» отделения реабилитации (2 этап). Развитие паллиативной, в том числе патронажной, медицинской помощи. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

6. Совершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями (ежегодное планирование объемов и маршрутизации пациентов онкологического профиля для прохождения диспансерного наблюдения). Соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в части объема проводимых исследований (контроль со стороны страховых медицинских организаций). Внедрение на уровне Ивановской области мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом (организация занесения информации об очередном диспансерном наблюдении и дате последующей явки в информационный ресурс ТФОМС с возможностью анализа заносимой информации). Проведение информационно-коммуникационной кампании по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций онколога.

7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ивановской области (проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирования объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра, контроль за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями, контроль со стороны главного внештатного онколога Департамента здравоохранения Ивановской области, главного внештатного специалиста по организации онкологической помощи исполнения МО ПМСИ целевых индикаторов настоящей Региональной программы, а также достижения плановых цифр по онкоскрининговым мероприятиям. Внедрение и использование методов ведения

онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению ЗНО. Оптимизация системы контроля качества оказания медицинской помощи в ЦАОП, ПОК, ОБУЗ «ИвООД». Развитие телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействие с главным внештатным специалистом онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Ивановской области.

8. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с ГИС РМИС СЗ ИО.

В 2024 году внедрено 5 медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта.

В качестве направлений для развития применения искусственного интеллекта как системы принятия решения выбрано предложение на подключение к Платформе «МосМедИИ» для обмена информацией по следующим исследованиям: компьютерной томографии органов грудной клетки, компьютерной томографии головного мозга, ММГ, рентгенографии органов грудной клетки, флюорографии.

Приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 20.02.2025 № 36 утвержден порядок работы медицинских организаций по применению медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта.

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

В медицинских организациях Ивановской области в настоящее время работает 4547 врачей и 10 627 средних медицинских работников.

В Ивановской области за период с 2021 по 2024 годы отмечается рост укомплектованности медицинского персонала с 91% до 95%. В 2024 году из 399 выпускников, прошедших первичную аккредитацию, 70 специалистов устроилось в первичное звено медицинских организаций Ивановской области.

Для снижения кадрового дефицита в Ивановской области организовано целевое обучение специалистов по программам специалитета и программам ординатуры. Подготовка осуществляется в ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Для снижения кадрового дефицита и выполнения показателей настоящей Региональной программы предпринимаются следующие меры:

единовременная социальная выплата врачам в возрасте до 40 лет на оплату первоначального взноса (части первоначального взноса) по ипотечным жилищным кредитам. С марта 2023 года размер единовременной социальной выплаты увеличен с 400 тысяч рублей до 600

тысяч рублей. В 2021 - 2022 годах выплату получили 60 врачей. В 2023 году из областного бюджета выделено 18,0 млн рублей, что позволило предоставить меру поддержки 30 врачам. В 2024 году увеличено количество получателей выплат с 30 до 50 человек, что позволило привлечь в отрасль 50 человек, выделено дополнительное финансирование в размере 12,0 млн рублей. В 2025 году размер единовременной выплаты увеличен с 600 тысяч рублей до 900 тысяч рублей, выделено дополнительно 15,0 млн рублей, что позволит привлечь 50 специалистов;

единовременная выплата врачам в возрасте до 35 лет, трудоустроенным в учреждения здравоохранения Ивановской области после окончания обучения, в размере 300,0 тыс. рублей. В 2021 - 2022 годах выплату получили 60 врачей, в 2023 году - 30 врачей, в 2024 году - 30 врачей. На 2025 год из областного бюджета выделено 9,0 млн рублей, что позволит привлечь 30 врачей;

единовременная выплата фельдшерам скорой медицинской помощи, принятым на работу в государственные учреждения здравоохранения после окончания обучения в медицинском учебном заведении, в размере 100 тыс. рублей. В 2021 - 2022 годах это позволило привлечь 40 специалистов, в 2023 году - 20 специалистов, в 2024 году - 20 специалистов. В 2025 году размер выплаты увеличен со 100 тысяч рублей до 200 тысяч рублей, что позволит привлечь 20 специалистов.

С 2012 года действует программа «Земский доктор» и с 2019 года - «Земский фельдшер».

В 2022 году привлечены 25 врачей (всего за 2012 – 2022 годы – 218 врачей) и 31 фельдшер (всего за 2019 - 2022 годы – 82 фельдшера). В 2023 году планируется привлечь 28 врачей и 30 специалистов со средним медицинским образованием. Размер выплаты врачам – 1 млн рублей, фельдшерам ФАПов и скорой медицинской помощи – 500 тыс. рублей. Размер выплат специалистам, работающим в удаленных и труднодоступных районах (все населенные пункты, кроме г. Иваново, г. Кинешма и г. Шуя), составляет 1,5 млн. рублей врачам и 750 тыс. рублей фельдшерам.

В 2023 году выплату получили 28 врачей и 30 специалистов со средним медицинским образованием. На 2024 год выделено 51,0 млн рублей, что позволило привлечь 25 врачей и 33 специалиста со средним медицинским образованием. На 2025 год выделено 51,0 млн рублей, что позволит привлечь 27 врачей и 29 специалистов со средним медицинским образованием.

В целях сохранения кадрового потенциала и повышения престижа медицинской профессии с февраля 2023 года реализуется проект «Народный доктор», в рамках которого введены разовые выплаты (50 тыс. рублей) для врачей и фельдшеров ФАПов и скорой помощи, ставших победителями народного голосования. Выплаты получили 33 специалиста. В 2024 году реализация конкурса продолжена, выплату получили 33 специалиста, в 2025 году выплату уже получили 6 специалистов.

В 14 муниципалитетах муниципальные программы предусматривают меры социальной поддержки для медицинских работников, в том числе меры по обеспечению медицинских работников жильем. В 2022 году служебное жилье получили 7 медицинских работников, выделено жилье из специализированного жилищного фонда 1 врачу, выделено служебное помещение с правом передачи в собственность после 15 лет работы в учреждении здравоохранения 1 специалисту, 20 специалистам предоставлены комнаты в общежитии. В 2023 году служебное жилье получили 8 медицинских работников, выделено жилье из специализированного жилищного фонда 1 врачу, выделено служебное помещение с правом передачи в собственность после 15 лет работы в учреждении здравоохранения 1 специалисту, в 2023 году выделены комнаты 25 медицинским работникам.

В 2024 году выделено служебное жилье 2 специалистам, 1 специалисту - из специализированного жилищного фонда, 1 специалисту - служебное помещение с правом передачи в собственность после 15 лет работы в учреждении здравоохранения, выделены комнаты 27 специалистам.

10. В соответствии с планом в целях развития радиологической службы в ОБУЗ «ИвООД» запланировано приобретение:

- 1) ПЭТ/КТ;
- 2) ОФЭКТ/КТ;
- 3) специализированного защитного шкафа с ламинарным потоком воздуха и нагревательной системой для приготовления стерильных терапевтических радиофармацевтических лекарственных препаратов.

в ОБУЗ «ИвОКБ» запланировано приобретение:

- 1) ОФЭКТ/КТ;
- 2) специализированного защитного шкафа, либо набора защитных приспособлений для изготовления радиофармацевтических лекарственных препаратов;
- 3) набора дозиметрического оборудования для определения радиоактивного загрязнения рук/рук и ног;
- 4) набора дозиметрического оборудования для определения радиоактивного загрязнения рабочих поверхностей, а также параметров радиоактивного излучения на рабочих местах;
- 5) защитных контейнеров для сбора и выдержки на распад радиоактивных отходов.

Структура плана мероприятий представлена в таблице 57.

5. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Таблица 57

Структура плана мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний					
1.1.	Участие в проведении Всероссийского Дня трезвости (11 сентября), участие в региональных информационно-коммуникационных компаниях «Молодежь Ивановской области за здоровый образ жизни», «Сохрани себя для мира»	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по наркологии</p> <p>Главные врачи медицинских учреждений Ивановской области, подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области</p>	<p>Снижение объема розничной продажи алкогольной продукции на душу населения в Ивановской области с 9,6900 - в 2025 г.; 95800 – в 2026 г.; 94800 – в 2027 г.; 93800 – в 2028 г.; 92700 – в 2029 г.; 9,1600 -в 2030 г.</p> <p>Ежемесячно данные выгружаются из единой межведомственной информационно-статистической системы</p>
1.2.	Увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, к 2030 году в 1,5 раза	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по наркологии; главные врачи медицинских учреждений Ивановской области, подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области</p>	<p>Снижение распространенности курения табака в возрасте 15 лет и более 20,9200 - в 2025 г.; 20,4700 - в 2026 г.; 20,0300 - в 2027 г.; 195800 - в 2028 г.; 19,1400 - в 2029 г.; 18,6900 - в 2030 г.</p> <p>Ежемесячно данные выгружаются из единой межведомственной информационно-статистической системы</p>

1.3.	В школах здоровья среди молодежи проведение учебы по здоровому образу жизни: «Здоровое питание», «Гигиена детей и подростков», «Профилактика никотиновой зависимости и алкоголизма в подростковом возрасте»	01.01.2025	31.12.2030	Центры здоровья	Проведение учебы в школах здоровья (проведение лекций) - 120
1.4.	Демонстрация роликов профилактической направленности	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций Ивановской области Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине	Обеспечено ежегодно не менее 230 трансляций в течении года материалов, направленных на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания, на информационных экранах в амбулаторно-поликлинических подразделениях МО ПСМП
1.5.	Мероприятия, направленные на внедрение на уровне региона мероприятий по вакцинации от вируса папилломы человека, проведение вакцинации от вируса гепатита В и прочие мероприятия, направленные на борьбу с инфекциями, повышающими риск развития онкологических заболеваний	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций Ивановской области Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по инфекционным болезням	Составление списков , подлежащих вакцинации от вируса папилломы человека, проведение вакцинации от вируса гепатита В прикрепленного населения в МО ПСМП, приглашение на вакцинацию. Обеспечение минимум 50 % от плановых показателей по вакцинации населения от вируса папилломы человека при включении в национальный календарь профилактических прививок. Проведение вакцинации от вируса гепатита В
1.6.	Формирование методом анкетирования группы риска по развитию ЗНО легких	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента	Ежеквартальное формирование группы риска по развитию ЗНО легких в количестве 50 человек – в 2025 г.; 100 человек – в 2026 г.; 150 человек – в

				здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине	2027 г.; 200 человек – в 2028 г.; 250 человек – в 2029 г.; 300 человек – в 2030 г.
				Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	
1.7.	Активный вызов населения на диспансеризацию, профосмотры путем СМС-рассылки, распространения листовок, размещения баннеров, демонстрации видеороликов в социальных сетях, местном телевидении, в МО ПМСП, выступления специалистов перед аудиториями различных возрастных групп	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	Ежемесячно проактивное информирование АО Согаз-мед. Ежеквартально: смс-рассылок 27000, листовок 12000, баннеров 7, демонстраций видеороликов 0, выступлений специалистов 3
				Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине	
				Директор ТФОМС Ивановской области, директор АО «Согаз- мед»	
1.8.	Диспансерное наблюдение больных с хроническими заболеваниями, опасными по развитию ЗНО в соответствии с приказом Минздрава России от 15.03.2022 №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	Проведение диспансерного наблюдения больных с хроническими заболеваниями, опасными по развитию ЗНО - ежеквартально в 2025 г. - не менее 6000 пациентов; в 2026 г. – не менее 6500 пациентов; в 2027 г. – не менее 7000 пациентов; в 2028 г. – не менее 7500 пациентов; в 2029 г. – не менее 8000 пациентов; в 2030 г. – не менее 8500 пациентов
				Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине	

2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний					
2.1.	Проведение низкодозовой КТ органов грудной клетки пациентам из группы риска по развитию ЗНО легких	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине</p> <p>Главные врачи медицинских организаций Ивановской области</p>	Ежеквартальное проведение низкодозовых КТ органов грудной клетки пациентам из группы риска по развитию ЗНО легких в количестве в 2025 г. - 50 человек; в 2026 г. – 100 человек; в 2027 г. – 150 человек; в 2028 г. – 200 человек; в 2029 г. – 250 человек; в 2030 г. – 300 человек.
2.2.	Повышение охвата населения профилактической ММГ путем организации двухсменной работы оборудования	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине</p> <p>Главные врачи МО ПМСП</p>	Проведение ежеквартально в рамках диспансеризации ММГ в количестве в 2025 г. – 18000; в 2026 г. - 18500; в 2027 г. -19000.; в 2028 г. - 19200.; в 2029 г. -19400; в 2030 г. - 19500
2.3.	Повышение охвата населения ИХА кала на скрытую кровь путем активного вызова на диспансеризацию, увеличения закупки расходных материалов для проведения исследования	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине</p> <p>Главные врачи МО ПМСП</p>	Проведение ежеквартально в рамках диспансеризации ИХА кала на скрытую кровь в количестве в 2025 г. – 20200; . в 2026 г. - 20400, 2027 г. - 20600; в 2029 г. -20800; в 2030 г. - 30000
2.4.	Повышение охвата населения цитологическим исследованием мазка с шейки матки и цервикального канала путем активного вызова на диспансеризацию, организации работы смотровых кабинетов в 2 смены	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине	Проведение ежеквартально в рамках диспансеризации осмотра фельдшером (акушеркой), включая взятие мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование в количестве в 2025 г. – 20200; в 2026 г. - 20400; в 2027 г. - 26000; в 2028 г. - 20800.; в 2029 г. - 30000; в 2030 г. - 30200

				Главные врачи МО ПМСП	
2.5.	Повышение охвата населения исследованием крови на ПСА путем активного вызова на диспансеризацию, увеличения закупки расходных материалов для проведения исследования	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине	Проведение ежеквартально в рамках диспансеризации исследования крови на ПСА в количестве в 2025 г. - 1800; в 2026 г. - 1900; в 2027 г. - 2100.; в 2028 г. - 2300.; в 2029 г. - 2500; в 2030 г. - 2800
				Главные врачи МО ПМСП	
2.6.	Обеспечение охвата осмотренных в ходе выездов мобильных медицинских бригад путем организации дополнительных выездов	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине	Ежеквартально количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами (тыс. посещений на 1 мобильную бригаду) в 2025 г. - 0,9; в 2026 г. - 0,9; в 2027 г. - 0,9.; в 2028 г. - 0,9.; в 2029 г. - 0,9; в 2030 г. -0,9
				Главные врачи МО ПМСП	
2.7.	Повышение онконастороженности акушерок/фельдшеров смотровых кабинетов	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «ИвООД»	Проведение обучения на рабочем месте в ОБУЗ «ИвООД» акушерок/фельдшеров смотровых кабинетов: ежеквартально в 2025 г. 6 человек; в 2026 г. - 6 человек; в 2027 г. - 7 человек; в 2028 г. - 8 человек; в 2029 г. - 9 человек; в 2030 г. - 10 человек.
				Главные врачи МО ПМСП	
2.8.	Меры по повышению выявления ЗНО на I стадии, в том числе ЗНО визуальных локализаций. Увеличение охвата профилактическими осмотрами населения в смотровых кабинетах	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежеквартально осмотр населения в смотровых кабинетах в 2025 г. - 10% от подлежащих осмотру, в 2026 г. - 12% от подлежащих осмотру, в 2027 г. - 14% от подлежащих осмотру, в 2028 г. - 16% от подлежащих осмотру, в 2029 г. - 18% от подлежащих осмотру, в 2030 г. - 20% от подлежащих осмотру
				Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине	

				Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	
2.9.	Меры по повышению выявления ЗНО на I стадии, в том числе ЗНО визуальных локализаций. Создание принципа «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на ЗНО полости рта при направлении в ОБУЗ «ИвООД»	01.01.2025	31.03.2025	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи населению, главные врачи МО ПМСП, руководители ЦАОП	«Зеленый коридор» для пациентов с подозрением на ЗНО полости рта при направлении в ОБУЗ «ИвООД» создан
2.10.	Меры по повышению выявления ЗНО на I стадии, в том числе ЗНО визуальных локализаций. Соблюдение принципа «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на ЗНО полости рта при направлении в ОБУЗ «ИвООД»	31.03.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи населению, главные врачи медицинских организаций Ивановской области	Постоянное соблюдение принципа «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на ЗНО полости рта при направлении в ОБУЗ «ИвООД»
2.11.	Осуществление контроля за качеством проведения и интерпретации анкетирования при диспансеризации и ПМО в части выявления наследственности по группам ЗНО,	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области Главный внештатный специалист	Число проанализированных анкет и % дефектов ежеквартально соответственно в 2025 г. - 1000 анкет, 30% дефектов; в 2026 г. - 1050 анкет, 25% дефектов; в 2027 г. - 1100 анкет, 20 % дефектов; в 2028 г. - 1150 анкет, 15% дефектов; в 2029 г. -

	ранних симптомов и факторов риска			Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	1200 анкет, 10 % дефектов; в 2030 г. - 1250 анкет, 5 % дефектов
2.12.	Стандартизация работы смотровых кабинетов в медицинских организациях первичного звена. Внедрение в работу протоколов осмотра на выявление визуальных локализаций ЗНО. Проведение аудита работы смотровых кабинетов	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи населению Главные врачи МО ПМСП Руководители ЦАОП	Число смотровых кабинетов, проверенных в рамках аудита ежеквартально в 2025 г. – 9; в 2026 г. – 10; в 2027 г. – 11; в 2028 г. – 12; в 2029 г. – 13; в 2030 г. – 14
2.13.	Повышение онконастороженности терапевтов, врачей женских консультаций	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи населению Руководители ЦАОП	Число специалистов, прошедших обучение ежеквартально в 2025 г. – 10; в 2026 г. – 12; в 2027 г. – 14; в 2028 г. – 16; в 2029 г. – 18; в 2030 г. – 20

2.14.	Обучение рентгенологов, специалистов ультразвуковой диагностики выявлению ранних признаков объемных образований	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главные врачи медицинских организаций Ивановской области,</p> <p>главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области по лучевой диагностике и ультразвуковой диагностике</p>	Число обучающих мероприятий и число обученных специалистов ежеквартально соответственно в 2025 г. - 2 мероприятий, 1 специалист; в 2026 г. - 3 мероприятий, 1 специалист; в 2027 г. - 4 мероприятий, 1 специалист; в 2028 г. - 5 мероприятий, 1 специалист; в 2029 г. - 6 мероприятий, 1 специалист; в 2030 г. - 7 мероприятий, 2 специалиста
2.15.	Анализ полноты заполнения протоколов исследований и анализа дефектов при проведении исследований в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главные врачи медицинских организаций Ивановской области</p> <p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине</p>	Число проанализированных протоколов исследований и % не менее соответственно в 2025 г. - 1000 протоколов, 80 %; в 2026 г. - 1100 протоколов, 83 %; в 2027 г. - 1200 протоколов, 85 %; в 2028 г. - 1300 протоколов, 88 %; в 2029 г. - 1400 протоколов, 90 %; в 2030 г. - 1500 протоколов, 91 %
2.16.	Проведение анализа качества забора материала для проведения цитологического скрининга предрака и рака шейки матки	01.01.2025	31.12.2030	<p>Директор Департамента здравоохранения Ивановской области</p> <p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по клинической и лабораторной диагностике</p>	<p>Пересмотр произвольно отобранных «отрицательных» мазков в 2025 г. - не менее 10%; в 2026 г. - не менее 25%; в 2027 г. - не менее 20%; в 2028 г. - не менее 25%; в 2029 г. - не менее 30%; в 2030 г. - не менее 35%</p> <p>Показатель - неполноценный (неадекватный) материал в 2025 г. - не более 10%; в 2026 г. - не более 9% ; в 2027 г. - не более 8%; в 2028 г. - не более 7%; в 2029 г. - не более 6%; в 2030 г. - не более 5%</p>
2.17.	Доля пациентов, направленных на кольпоскопию в случае выявления	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения	В 2025 г. показатель - не менее 80 %; в 2026 г. показатель - не менее 82 %; в 2027 г. показатель -

	отклонений при взятии мазков шейки матки			Ивановской области	не менее 84 %; в 2028 г. показатель - не менее 86 %; в 2029 г. показатель - не менее 88 %; в 2030 г. показатель - не менее 90 %
				Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по акушерству и гинекологии	
2.18.	Доля лиц с положительным тестом кала на скрытую кровь, прошедших на II этапе диспансеризации ректороманоскопию/колоноскопию	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине	В 2025 г. показатель - не менее 80 %; в 2026 г. показатель - не менее 82 %; в 2027 г. показатель - не менее 84 %; в 2028 г. показатель - не менее 86 %; в 2029 г. показатель - не менее 88 %; в 2030 г. показатель - не менее 90 %
2.19.	Доля лиц, направленных на консультацию к врачу-онкологу при выявлении на маммографии отклонений по классификации BI-RADS III и IV	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине	В 2025 г. показатель - не менее 90 %; в 2026 г. показатель - не менее 91 %; в 2027 г. показатель - не менее 92 %; в 2028 г. показатель - не менее 93 %; в 2029 г. показатель - не менее 94 %; в 2030 г. показатель - не менее 95 %
2.20.	Обеспечение выполнения исследования эзофагогастродуоденоскопии в соответствии с пунктом 17 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного Приказом Минздрава России № 404н	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической	В 2025 г. показатель - не менее 80% от плановых значений; в 2026 г. показатель - не менее 82% от плановых значений; в 2027 г. показатель - не менее 84% от плановых значений; в 2028 г. показатель - не менее 86% от плановых значений; в 2029 г. показатель - не менее 88% от плановых значений; в 2030 г. показатель - не менее 90% от плановых значений

				медицине	
2.21.	Внедрение стоматологического скрининга на территории Ивановской области	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист стоматолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Охват стоматологическим скринингом контингента пациентов из группы риска в 2025 г. - не менее 50%; в 2026 г. - не менее 55%; в 2027 г. - не менее 60%; в 2028 г. - не менее 65%; в 2029 г. - не менее 70%; в 2030 г. - не менее 75%
2.22.	Использование в деятельности врачей первичного звена здравоохранения чек-листа осмотра пациента на предмет выявления визуальных локализаций онкологического заболевания.	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи МО ПМСП Руководители ЦАОП	Доля проверенных карт от общего количества карт пациентов впервые в г. обратившихся за медицинской помощью в 2025 г. – не менее 50%; в 2026 г. – не менее 55%; в 2027 г. – не менее 60%; в 2028 г. – не менее 65%; в 2029 г. – не менее 70%; в 2030 г. – не менее 75%
3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов					
3.1.	Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута за счет увеличения диагностической базы. Улучшение диагностической базы МО ПМСП: 1) приобретение эндоскопического оборудования; 2) приобретение ультразвукового оборудования; 3) приобретение рентгенодиагностического оборудования, в т. ч. ММГ	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	Перечень оборудования в рамках программы «Модернизация первичного звена здравоохранения» 2026 - 2030 годы на согласовании в Минздраве России ОБУЗ «ГКБ № 7»; ОБУЗ «ГКБ 1»; ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»; ОБУЗ Кинешемская центральная районная больница»; ОБУЗ Фурмановская центральная районная больница» Перечень оборудования, планируемое приобрести в МО ПМСП в 2025 году: аппарат рентгеновский для флюорографии легких цифровой или аналоговый; аппарат рентгеновский стационарный для

					рентгенографии цифровой или аналоговый; компьютерный томограф рентгеновский спиральный с многорядным детектором (многосрезовой); аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой; аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой; оптический когерентный томограф (передний, задний)
3.2.	Обеспечение двухсменной работы диагностического оборудования в МО ПМСП	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи МО ПМСП	ОБУЗ «ГКБ № 4» ОБУЗ «ГКБ № 7» ОБУЗ «ИвООД» ОБУЗ «ИвОКБ» ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн» ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница» ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница» ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница» ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница» ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница» ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница» ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»
3.3.	Совершенствование алгоритма движения пациентов с подозрением на злокачественные новообразования, в том числе визуальных локализаций, выявленными врачами-специалистами первичного звена (врачами-терапевтами, врачами-хирургами,	01.01.2025	31.03.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Запись пациента с подозрением на ЗНО врачами-специалистами к онкологу ПОКа/ЦАОПа через ГИС РМИС СЗ ИО организована

	врачами-стоматологами и т.д.). Организация записи пациента с подозрением на ЗНО врачами-специалистами к онкологу ПОКа/ЦАОПа через ГИС РМИС СЗ ИО			Главные врачи МО ПМСП.	
3.4.	Совершенствование алгоритма движения пациентов с подозрением на злокачественные новообразования, в том числе визуальных локализаций, выявленными врачами-специалистами первичного звена (врачами-терапевтами, врачами-хирургами, врачами-стоматологами и т.д.). Соблюдение записи пациента с подозрением на ЗНО врачами-специалистами к онкологу ПОКа/ЦАОПа через ГИС РМИС СЗ ИО	01.04.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи МО ПМСП	Постоянное соблюдение записи пациента с подозрением на ЗНО врачами-специалистами к онкологу ПОКа/ЦАОПа через ГИС РМИС СЗ ИО
3.5.	Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, то есть полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Маршрутизация пациентов для проведения диагностических исследований с применением радиологических методов исследования	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Выделение не менее 6% диагностических объемов КТ, 11% диагностических объемов МРТ, 6% диагностических объемов эндоскопических исследований, 11% диагностических объемов ультразвуковых исследований, 16% диагностических лабораторных исследований для пациентов онкологического профиля в 2025 году
				Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	Выделение не менее 7% диагностических объемов КТ, 12% диагностических объемов МРТ, 7% диагностических объемов эндоскопических исследований, 12% диагностических объемов ультразвуковых исследований, 17% диагностических лабораторных исследований для пациентов онкологического профиля в 2026 году

					Выделение не менее 8% диагностических объемов КТ, 13% диагностических объемов МРТ, 8% диагностических объемов эндоскопических исследований, 13% диагностических объемов ультразвуковых исследований, 18% диагностических лабораторных исследований для пациентов онкологического профиля в 2028 году
					Выделение не менее 9% диагностических объемов КТ, 14% диагностических объемов МРТ, 9% диагностических объемов эндоскопических исследований, 14% диагностических объемов ультразвуковых исследований, 19% диагностических лабораторных исследований для пациентов онкологического профиля в 2029 году
					Выделение не менее 10% диагностических объемов КТ, 15% диагностических объемов МРТ, 10% диагностических объемов эндоскопических исследований, 15% диагностических объемов ультразвуковых исследований, 20% диагностических лабораторных исследований для пациентов онкологического профиля в 2030 году
3.6.	Совершенствование информационного сопровождения пациентов (или их законных представителей) с онкологическими заболеваниями или подозрением на онкологическое заболевание на всех этапах оказания медицинской помощи (по случаям подозрения на онкологическое заболевание или установленного диагноза онкологического заболевания, по впервые выявленным заболеваниям или при продолжающемся лечении) с привлечением страховых медицинских организаций	01.07.2025	31.12.2030	<p>Директор Ивановского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-МЕД»</p> <p>Главные врачи медицинских организаций Ивановской области</p>	Консультации страховыми представителями пациентов с онкологическими заболеваниями (или с подозрением на онкологическое заболевание) по оказанию медицинской помощи на всех этапах

3.7.	Актуализация регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации оказания онкологической помощи населению	Ежегодная (2 квартал) актуализация регионального нормативного правового акта по оптимизации оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях
3.8.	Разработка и внедрение чек-листа проведения диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) для пациентов с подозрением на ЗНО для врача-онколога ЦАОП/ПОК по нозологическим группам	01.07.025	31.09.2025	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации оказания онкологической помощи населению	Чек-листы разработаны и внедрены в работу
3.9.	Анализ полноты и качества проведения диагностических исследований для пациентов с подозрением на ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации оказания онкологической помощи населению Руководители ЦАОП/ПОК	Доля деффектов в 2025 г. – 30%; в 2026 г. – 25%; в 2027 г. – 20%; в 2028 г. – 15%; в 2029 г. – 10%; в 2030 г. – 5%

3.10.	Меры по обеспечению транспортной доступности пациентам с онкологическими заболеваниями для своевременного получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2025	Департамент социальной защиты Ивановской области, администраций муниципальных образований Ивановской области, руководители медицинских организаций Ивановской области	Использование санитарного транспорта медицинскими организациями для доставки пациентов с целью оказания специализированной помощи. Использование транспорта Департамента социальной защиты населения Ивановской области, администраций муниципальных образований Ивановской области
4. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
4.1.	Совершенствование клиничко-лабораторной службы, инфраструктуры подразделений лучевых и инструментальных методов диагностики в ЦАОП	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области Главные врачи медицинских организаций Ивановской области, на базе которых развернут ЦАОП	Приобретение лабораторного, рентгенологического оборудования 2025 год: ОБУЗ «ГКБ № 7»; ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»
4.2.	Соблюдение принципа централизации патологоанатомической службы в части диагностики ЗНО (в соответствии с региональным нормативным правовым актом)			Директор Департамента здравоохранения Ивановской области Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации оказания онкологической помощи населения Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	100% направление материала подозрительного на ЗНО на гистологическое исследование в патологоанатомическое отделение ОБУЗ «ИвООД»
4.3.	Расширение иммуногистохимических и молекулярно-генетических методов исследования при ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «ИвООД»	Выполнение исследований в квартал на ИГХ исследований в ОБУЗ «ИвООД»: в 2025 г. – 1130; в 2026 г. -1140; в 2027 г. - 1150; в 2028 г. - 1160; в

					2029 г. - 1170; в 2030 г. - 1180. Направление материала на молекулярно-генетические исследования в квартал в 2025 г. – 33; в 2026 г. - 40; в 2027 г. - 50; в 2028 г. - 60; в 2029 г. - 70; в 2030 г. - 80
4.4.	Оптимизация работы КТ ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	Выполнение исследований в квартал на КТ с контрастом ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»: в 2025 г. – 1300; в 2026 г. - 1310; в 2027 г. - 1320; в 2028 г. - 1330; в 2029 г. - 1340; в 2030 г. - 1350.
4.5.	Оптимизация работы КТ ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	Выполнение исследований в квартал на КТ с контрастом ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»: в 2025 г. – 1610; в 2026 г. - 1620; в 2027 г. - 1630; в 2028 г. - 1640; в 2029 г. - 1650; в 2030 г. - 1660
4.6.	Оптимизация работы КТ ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»	Выполнение исследований в квартал на КТ с контрастом ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»: в 2025 г. – 375; в 2026 г. - 375; в 2027 г. - 375; в 2028 г. - 375; в 2029 г. - 375; в 2030 г. - 375.
4.7.	Оптимизация работы КТ, МРТ ОБУЗ «ИвООД»	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «ИвООД»	Выполнение исследований в квартал на КТ ОБУЗ «ИвООД»: в 2025 г. - 4600; в 2026 г. - 4650; в 2027 г. - 4700; в 2028 г. - 4750; в 2029 г. - 4800; в 2030 г. – 4850 Выполнение исследований в квартал на МРТ ОБУЗ «ИвООД»: в 2025 г. – 580; в 2026 г. - 600; в 2027 г. - 620; в 2028 г. - 640; в 2029 г. - 660; в 2030 г. - 680
4.8.	Выполнение на базе центров амбулаторной онкологической помощи и медицинских организаций, в структуре которых они организованы, полного спектра диагностических исследований, предусмотренных Приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 20.01.2025 № 7 «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению Ивановской области при онкологических заболеваниях»	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи ОБУЗ «ГКБ № 4», ОБУЗ «ГКБ № 7», ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница», ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница», ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	Доля выполнения полного спектра исследований в 2025 г. - 75%, в 2026 г. – 80%, в 2027 г. – 85%, в 2028 г. – 90%, в 2029 г. – 95%, в 2030 г. – 100%

	включая проведение забора биопсийного (операционного) материала.				
4.9.	Оптимизация использования схем противоопухолевой лекарственной терапии в ЦАОПе на базе ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница» в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по онкологии Главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	Количество используемых схем для противоопухолевого лекарственного лечения в 2025 г. – не менее 40, в 2026 г. – не менее 40, в 2027 г. – не менее 40, в 2028 г. – не менее 40, в 2029 г. – не менее 40, в 2030 г. – не менее 40
4.10	Оптимизация использования схем противоопухолевой лекарственной терапии в ЦАОП на базе ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница» в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по онкологии Главный врач ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	Количество используемых схем для противоопухолевого лекарственного лечения в 2025 г. – не менее 30, в 2026 г. – не менее 40, в 2027 г.– не менее 40, в 2028 г. – не менее 40, в 2029 г. – не менее 40, в 2030 г. – не менее 40
4.11.	Оптимизация использования схем противоопухолевой лекарственной терапии в ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 7»	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по онкологии Главный врач ОБУЗ «ГКБ № 7»	Количество используемых схем для противоопухолевого лекарственного лечения в 2025 г. – не менее 30, в 2026 г. – не менее 40, в 2027 г. – не менее 40, в 2028 г. – не менее 40, в 2029 г. – не менее 40, в 2030 г. – не менее 40
4.12.	Оптимизация использования схем противоопухолевой лекарственной терапии в ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 4»	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по онкологии Главный врач ОБУЗ «ГКБ № 4»	Количество используемых схем для противоопухолевого лекарственного лечения в 2025 г. – не менее 40, в 2026 г. – не менее 40, в 2027 г. – не менее 40, в 2028 г. – не менее 40, в 2029 г. – не менее 40, в 2030 г. – не менее 40

4.13.	Оптимизация использования схем противоопухолевой лекарственной терапии в ЦАОП на базе ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по онкологии</p> <p>Главный врач ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»</p>	Количество используемых схем для противоопухолевого лекарственного лечения в 2025 г. – не менее 30, в 2026 г. – не менее 40, в 2027 г.– не менее 40, в 2028 г. – не менее 40, в 2029 г. – не менее 40, в 2030 г. – не менее 40
4.14.	Достижение оптимального покрытия территории Ивановской области доступной медицинской помощью в условиях центра амбулаторной онкологической помощи – соблюдение в соответствии с маршрутизацией пациентов с подозрением на ЗНО в ЦАОП на базе ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница» (прикрепленные к ЦАОП МО – ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница», ОБУЗ «Верхнеландеховская центральная районная больница», ОБУЗ «Пестяковская центральная районная больница», ОБУЗ «Пучежская центральная районная больница», ОБУЗ «Южская центральная районная больница», ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»)	01.01.2025	31.12.2030	<p>Директор Департамента здравоохранения Ивановской области</p> <p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации оказания онкологической помощи населению</p> <p>Главные врачи ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница», ОБУЗ «Верхнеландеховская центральная районная больница», ОБУЗ «Пестяковская центральная районная больница», ОБУЗ «Пучежская центральная районная больница», ОБУЗ «Южская центральная районная больница», ОБУЗ «Палехская центральная</p>	Соблюдение маршрутизации в ЦАОП в 2025 г. – не менее 50%, в 2026 г. – не менее 60%, в 2027 г. – не менее 70%, в 2028 г. – не менее 80%, в 2029 г. – не менее 90%, в 2030 г. – 100%

				районная больница»	
4.15.	Достижение оптимального покрытия территории Ивановской области доступной медицинской помощью в условиях центра амбулаторной онкологической помощи – соблюдение в соответствии с маршрутизацией пациентов с подозрением на ЗНО в ЦАОП на базе ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница» (прикрепленные к ЦАОП МО – ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница», ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница», ОБУЗ «Лухская центральная районная больница», ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»)	01.01.2025	31.12.2030	<p>Директор Департамента здравоохранения Ивановской области</p> <p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации оказания онкологической помощи населению</p> <p>Главные врачи ОБУЗ «Кинешемская О центральная районная больница», ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница», ОБУЗ «Лухская центральная районная больница», ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»</p>	Соблюдение маршрутизации в ЦАОП в 2025 г. – не менее 50%, в 2026 г. – не менее 60%, в 2027 г. – не менее 70%, в 2028 г. – не менее 80%, в 2029 г. – не менее 90%, в 2030 г. – 100%
4.16.	Достижение оптимального покрытия территории Ивановской области доступной медицинской помощью в условиях центра амбулаторной онкологической помощи – соблюдение в соответствии с маршрутизацией пациентов с подозрением на ЗНО в ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 7» (прикрепленные к ЦАОП МО – ОБУЗ «ГКБ № 7», ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «ГКБ 1» (Поликлиника № 5, Ново - Талицы),	01.01.2025	31.12.2030	<p>Директор Департамента здравоохранения Ивановской области</p> <p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации оказания онкологической помощи населению</p>	Соблюдение маршрутизации в ЦАОП в 2025 г. – не менее 50%, в 2026 г. – не менее 60%, в 2027 г. – не менее 70%, в 2028 г. – не менее 80%, в 2029 г. – не менее 90%, в 2030 г. – 100%

	ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница», ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»)			Главные врачи ОБУЗ «ГКБ № 7», ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «1 ГКБ», ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница», ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»	
4.17.	Достижение оптимального покрытия территории Ивановской области доступной медицинской помощью в условиях центра амбулаторной онкологической помощи – соблюдение в соответствии с маршрутизацией пациентов с подозрением на ЗНО в ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 4» (прикрепленные к ЦАОП МО – ОБУЗ «ГКБ № 4», ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых», ОБУЗ «1 ГКБ» (Поликлиника № 1), ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иваново, ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница», ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»)	01.01.2025	31.12.2030	<p>Директор Департамента здравоохранения Ивановской области</p> <p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации оказания онкологической помощи населению</p> <p>Главные врачи ОБУЗ «ГКБ № 4», ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых», ОБУЗ «ГКБ № 1» (Поликлиника №1), ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иваново, ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница», ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»</p>	Соблюдение маршрутизации в ЦАОП в 2025 г. – не менее 50%, в 2026 г. – не менее 60%, в 2027 г. – не менее 70%, в 2028 г. – не менее 80%, в 2029 г. – не менее 90%, в 2030 г. – 100%
4.18.	Достижение оптимального покрытия территории Ивановской области доступной медицинской помощью в условиях центра амбулаторной	01.01.2025	31.12.2030	Директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Соблюдение маршрутизации в ЦАОП в 2025 г. – не менее 50%, в 2026 г. – не менее 60%, в 2027 г. – не менее 70%, в 2028 г. – не менее 80%, в 2029 г. – не менее 90%, в 2030 г. – 100%

	онкологической помощи – соблюдение в соответствии с маршрутизацией пациентов с подозрением на ЗНО в ЦАОП на базе ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница» (прикрепленные к ЦАОП МО – ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница», ОБУЗ «Гаврилово - Посадская центральная районная больница», ОБУЗ «Ильинская центральная районная больница», ОБУЗ «Комсомольская центральная районная больница»)			<p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации оказания онкологической помощи населению</p> <p>Главные врачи ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница» (прикрепленные к ЦАОП МО – ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница», ОБУЗ «Гаврилово - Посадская центральная районная больница», ОБУЗ «Ильинская центральная районная больница», ОБУЗ «Комсомольская центральная районная больница»)</p>	
4.19.	Обеспечение сроков ожидания медицинской помощи пациентам в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи МО ПМСП	<p>Срок проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 3 рабочих дней</p> <p>Срок проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований</p>
4.20.	Разработка/ актуализация и внедрение чек-листа проведения диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) для пациентов с подозрением на ЗНО для врача-	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации оказания	Чек-листы разработаны и внедрены в работу

	онколога ЦАОП/ПОК по нозологическим группам			онкологической помощи населению	
4.21.	Анализ полноты и качества проведения диагностических исследований для пациентов с подозрением на ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации оказания онкологической помощи населению, руководители ЦАОП, ПОК	Доля деффектов в 2025 г. – 30%; в 2026 г. – 25%; в 2027 г. – 20%; в 2028 г. – 15%; в 2029 г. – 10%; в 2030 го. – 5%
4.22.	Мониторинг сроков проведения диагностических исследований. Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по Ивановской области	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения ивановской области по организации оказания онкологической помощи населению, руководители ЦАОП, ПОК	Доля случаев превышения норматива в 2025 г. – не более 30%; в 2026 г. – не более 25%; в 2027 г. – не более 20%; в 2028 г. – не более 15%; в 2029 г. – не более 10%; в 2030 г. – не более 5%
5. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
5.1.	Мероприятия, направленные на организацию дистанционных консультаций при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72, С74 МКБ-10, а также соответствующие кодам международной классификации болезней - онкология, 3-го издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 для определения лечебной тактики с использованием телемедицинских	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «ИвООД»	Проведение при необходимости дистанционных консультаций при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72, С74 МКБ-10, а также соответствующие кодам международной классификации болезней - онкология, 3-го издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 для определения лечебной тактики с использованием телемедицинских технологий

	технологий				
5.2.	Мероприятия, направленные на совершенствование методов лечения злокачественных новообразований: внедрение новых методов хирургического лечения (органосохраняющие операции)	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области	<p>В 2025 году доля органосохраняющих операций при раке мочевого пузыря - 90%; раке почки - 40%; раке шейки матки - 53%; раке яичников - 3%; раке молочной железы - 55%</p> <p>в 2026 году - при раке мочевого пузыря - 90%; раке почки - 40%; раке шейки матки - 53%; раке яичников - 3%; раке молочной железы - 55%</p> <p>в 2027 году - при раке мочевого пузыря - 91%; раке почки - 41%; раке шейки матки - 54%; раке яичников - 4%; раке молочной железы - 56%</p> <p>в 2028 году - при раке мочевого пузыря - 91%; раке почки - 41%; раке шейки матки - 54%; раке яичников - 4%; раке молочной железы - 56%</p> <p>в 2029 году - при раке мочевого пузыря - 92%; раке почки - 42%; раке шейки матки - 55%; раке яичников - 5%; раке молочной железы - 57%</p> <p>в 2030 году - при раке мочевого пузыря - 92%; раке почки - 42%; раке шейки матки - 55%; раке яичников - 5%; раке молочной железы - 57%</p>
5.3.	Мероприятия, направленные на совершенствование методов лечения ЗНО: внедрение новых методов хирургического лечения (эндовидеоскопические операции)	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области	<p>В 2025 году доля эндовидеоскопических операций при раке мочевого пузыря - 90%; раке почки - 50%; раке тела матки - 52%; раке шейки матки - 18%; раке яичников - 8%; раке легкого - 30%; колоректальном раке - 30%</p> <p>в 2026 году - при раке мочевого пузыря - 90%; раке почки - 50%; раке тела матки - 52%; раке шейки матки - 18%; раке яичников - 8%; раке легкого - 30%; колоректальном раке - 30%</p> <p>в 2027 году - при раке мочевого пузыря - 91%; раке почки - 51%; раке тела матки - 53%; раке шейки матки - 19%; раке яичников - 9%; раке легкого - 31%; колоректальном раке - 31%</p> <p>в 2028 году - при раке мочевого пузыря - 91%; раке почки - 51%; раке тела матки - 53%; раке</p>

					шейки матки - 19%; раке яичников - 9%; раке легкого - 31%; колоректальном раке - 31%
					в 2029 году - при раке мочевого пузыря - 92%; раке почки - 52%; раке тела матки - 54%; раке шейки матки - 20%; раке яичников - 10%; раке легкого - 32%; колоректальном раке - 32%
					в 2030 году - при раке мочевого пузыря - 92%; раке почки - 52%; раке тела матки - 54%; раке шейки матки - 20%; раке яичников - 10%; раке легкого - 32%; колоректальном раке - 32%
5.4.	Мероприятия, направленные на совершенствование методов диагностики и лечения ЗНО: внедрение рентгенхирургических методов лечения	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежеквартально рентгенхирургических вмешательств в 2025 г. – 180; в 2026 г. 185; в 2027 г. – 190; в 2028 г. – 195; в 2029 г. – 200; в 2030 г. – 205.
5.5.	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 25% (ежегодно)
5.6.	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, %. Целевой показатель: не менее 30% (ежегодно)
5.7.	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)
5.8.	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 3% (ежегодно)

5.9.	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 60% (ежегодно)
5.10.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, к/д - не более 30 койко-дней (ежегодно)
5.11.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии, %. Целевой показатель: не менее 15% (ежегодно)
5.12.	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи, %. Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно)
5.13.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания от общего количества случаев лучевой терапии, %. Целевой показатель: не менее 10% (ежегодно)
5.14.	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3-D планирование)	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведено 3-D планирование при контактной лучевой терапии от общего количества планирований (2D и 3 D планирование) при контактной лучевой терапии

					при онкогинекологической патологии, %. Целевой показатель : не менее 80%
5.15.	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадий, %. Целевой показатель: не менее 70% (ежегодно)
5.16.	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадий, %. Целевой показатель: не менее 70% (ежегодно)
5.17.	Мероприятия, направленные на совершенствование методов лечения ЗНО: развитие фотодинамической терапии	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежеквартально случаев лечения фотодинамической терапией ЗНО в 2025 г. - по 80, в 2026 г. – по 82, в 2027 г. – по 84, в 2028 г. – по 86, в 2029 г. – по 88, в 2030 г. – по 90
5.18.	Мероприятия, направленные на обеспечение доступности лекарственных препаратов (таргетной терапии)	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области	Охват пациентов необходимым объемом таргетной терапии в 2025 г. - 90%, в 2026 г. 91%, в 2027 г. – 92%, в 2028 г. – 93%, в 2029 г. – 94%, в 2030 г. – 95%
				Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области	
5.19.	Мероприятия, направленные на обеспечение доступности лекарственных препаратов (иммунной терапии)	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области	Охват пациентов необходимым объемом иммунной терапии в 2025 г. – не менее 95%, в 2026 г. – не менее 95%, в 2027 г. – не менее 95%, в 2028 г. – не менее 96%, в 2030 г. – не менее 96%
				Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области	
5.20.	Мероприятия, направленные на организацию взаимодействия отделений противоопухолевой лекарственной терапии ОБУЗ	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежеквартально в 2025 г. 10 ВКС конференций, в 2026 г. – 10, в 2027 г. – 10, в 2028 г. – 10, в 2029 г.– 10, в 20230 г. – 10

	«ИвООД» и ЦАОПов: проведение ВКС конференций по вопросам маршрутизации пациентов и лекарственной терапии			Главные врачи ЦАОП	
5.21.	Внедрение и развитие практики дистанционного консультирования в сложных клинических случаях и для уточнения диагноза с патолого-анатомическими бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр), организованными на базе федеральной медицинской организации.	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежеквартально проведение телемедицинских консультаций с использованием цифровой микроскопии в 2025 г. - 10, в 2026 г. - 10, в 2027 г. - 10, в 2028 г. - 10, в 2029 г. - 10, в 2030 г. - 10
5.22.	Мероприятия по повышению качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий, по своевременному восстановлению состояния здоровья пациентов с ЗНО после радикального и комплексного лечения, по снижению показателей инвалидизации онкологических пациентов - обеспечение направления пациентов на 2 и 3-й этапы реабилитации	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области	Число пациентов, направленных на 2 и 3 этапы реабилитации по основным нозологиям ежеквартально
				Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения по медицинской реабилитации	в 2025 году рак желудка - 70 пациентов; рак легких - 64 пациентов; колоректальный рак - 105 пациентов; рак молочной железы - 100 пациентов; рак предстательной железы - 55 пациентов; рак тела матки - 40 пациентов
				Главный врач ОБУЗ «ИвООД»	в 2026 году рак желудка - 72; рак легких - 66; колоректальный рак -107; рак молочной железы - 104; рак предстательной железы - 60; рак тела матки - 42
					в 2027 году рак желудка - 74; рак легких - 68; колоректальный рак -110; рак молочной железы - 108; рак предстательной железы - 65; рак тела матки - 44
					в 2028 году рак желудка - 76; рак легких - 70; колоректальный рак -115; рак молочной железы - 112; рак предстательной железы - 70; рак тела матки - 46
					в 2029 году рак желудка - 78; рак легких - 72; колоректальный рак -120; рак молочной железы - 116; рак предстательной железы - 75; рак тела

					<p>матки - 48</p> <p>в 2030 году рак желудка - 80; рак легких - 74; колоректальный рак -130; рак молочной железы - 120; рак предстательной железы - 80; рак тела матки – 50</p>
5.23.	<p>Мероприятия по повышению качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий, по своевременному восстановлению состояния здоровья пациентов с ЗНО после радикального и комплексного лечения, по снижению показателей инвалидизации онкологических пациентов - организация на базе ОБУЗ «ИвООД» отделения реабилитации (2 этап)</p>	01.01.2027	31.12.2027	<p>Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области</p> <p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения по медицинской реабилитации</p> <p>Главный врач ОБУЗ «ИвООД»</p>	<p>Отделение реабилитации на базе ОБУЗ «ИвООД» организовано</p>
5.24.	<p>Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области</p> <p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по паллиативной помощи</p>	<p>Актуализация нормативного правового акта Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующего оказание паллиативной помощи пациентам, маршрутизацию пациентов.</p>
5.25.	<p>Развитие паллиативной медицинской помощи (обеспечение медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Ивановской области, оказывающих ПМП, автомобилями в соответствии</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области</p>	<p>Количество выездов, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи в 2025 г. – 15584; в 2026 г. -15704; в 2027 г. - 15904; в 2028 г. - 16104; в 2029 г. – 16304; в 2030 г. - 16504</p>

	со стандартом оснащения отделения выездной патронажной ПМП взрослым и детям			Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по паллиативной помощи	
5.26.	Развитие паллиативной медицинской помощи (обеспечение лекарственными препаратами, в т. ч. для обезболивания)	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по паллиативной помощи	Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов Ивановской областью в рамках заявленных потребностей в соответствие с планом распределения лекарственных препаратов и психотропных веществ до 80% к 2030 году
5.27.	Мероприятия по формированию и развитию системы паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Ивановской области, направленных на формирование инфраструктуры паллиативной помощи, как этапа ведения пациентов с распространенной формой ЗНО - ведение реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по паллиативной помощи	Ежемесячный контроль и актуализация ведения реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи
5.28.	Мониторинг сроков начала оказания специализированной медицинской помощи больным с подозрением на онкологические заболевания. Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по паллиативной помощи	Доля случаев превышения норматива в 2025 г. – не более 30%; в 2026 г. – не более 25%; в 2027 г. – не более 20%; в 2028 г. – не более 15%; в 2029 г. – не более 10%; в 2030 г. – не более 5%

	медицинской помощи по Ивановской области				
5.29.	Формирование критериев для определения показаний и групп пациентов, подлежащих направлению в научные медицинские исследовательские центры в целях проведения специализированного, в том числе высокотехнологичного лечения	01.10.2025	31.12.2025	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по паллиативной помощи	Критерии сформированы и утверждены
5.30.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т. ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими скintiграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по паллиативной помощи	<p>Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т. ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими скintiграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилю «онкология»:</p> <p>2025 год – 2510 исследований; 2026 год – 2591 исследование; 2027 год – 2671 исследование; 2028 год – 2752 исследования; 2029 год – 2833 исследования; 2030 год – 2833 исследования.</p> <p>Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т. ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими скintiграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям:</p> <p>2025 год – 982 исследования; 2026 год – 1122 исследования; 2027 год – 1265 исследований; 2028 год – 1407 исследований; 2029 год – 1550 исследований; 2030 год – 1694 исследования</p>

5.31.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист радиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т. ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилю «онкология»: 2025 год – 2231 исследование; 2026 год – 2286 исследований; 2027 год – 2343 исследования; 2028 год – 2402 исследования; 2029 год – 2462 исследования; 2030 год – 2524 исследования. Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т. ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: 2025 год – 83 исследования; 2026 год – 91 исследование; 2027 год – 99 исследований; 2028 год – 110 исследований; 2029 год – 124 исследования; 2030 год – 138 исследований
6. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями					
6.1.	Утверждение планов диспансерного наблюдения для каждой медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение за взрослыми с онкологическими заболеваниями	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области.	Ежегодное (в 1 квартале) издание распоряжения Департамента здравоохранения Ивановской области «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями в Ивановской области»
6.2.	Организация активного приглашения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением онколога, из числа не посещавших	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	Ежемесячное проведение мониторинга пациентов, не прошедших обследование в регламентированные сроки. Приглашение для прохождения диспансерного наблюдения

	онколога в рамках диспансерного наблюдения в регламентированные сроки (обзвон, подворовые обходы и т.д.)			Директор страховой медицинской организации	
6.3.	Проведение диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» и распоряжением Департамента здравоохранения Ивановской области с утвержденным планом диспансерного наблюдения (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями)	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение: в 2026 году – 73%, в 2027 году – 78%, в 2028 году – 82%, в 2029 году – 86%, в 2030 году – 90%
6.4.	Мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области	Ежемесячный мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения пациентов со ЗНО
				ТФОМС Ивановской области	
				Страховая медицинская организация	
6.5.	Проведение информационно-коммуникационной кампании по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций онколога	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области	Размещение информационных материалов на официальных порталах, в социальных сетях, в средствах массовой информации - ежеквартально 10 публикаций
				Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	

6.6.	Внедрение системы дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий	01.07.2026	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области ОБУЗОТ МИАЦ	Внедрена система дистанционного мониторинга
6.7.	Проведение сверки базы данных областного ракового регистра и ТФОМС	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «ИвООД», руководители ЦАОП	Ежемесячная сверка баз данных ракового регистра и сведений о застрахованных пациентах с онкологическими заболеваниями ТФОМС
6.8.	Разработка/актуализация чек-листов по оценке полноты и качества проведения диспансерного наблюдения с учетом локализации ЗНО на основании клинических рекомендаций	01.10.2025	31.12.2025	Главный врач ОБУЗ «ИвООД», руководители ЦАОП	Чек-листы разработаны и утверждены
6.9.	Мониторинг полноты и качества проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением чек-листов	01.01.2026	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области Страховая медицинская организация	Число медицинских организаций, в которых проведен мониторинг, с применением чек-листов ежеквартально - 2 МО
6.10.	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских консультаций	01.01.2026	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «ИвООД», руководители ЦАОП	Число проведенных консультаций ежеквартально - 10
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ивановской области					
7.1.	Мероприятия по проведению эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирования объемов оказания медицинской помощи на основании действующего областного онкологического регистра	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежеквартальное составление отчета по оценке заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований на основании областного онкологического регистра

7.2.	Мероприятия по контролю за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями совместно главными внештатными специалистами онкологом, патологоанатомом, судебно-медицинским экспертом	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области Главный внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области (главный онколог, патологоанатом, судмедэксперт)	Ежегодные во 2 квартале года совещания по кодированию причин смерти
7.3.	Создание школы для членов семьи онкологического пациента (психологическая помощь)	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «ИвООД»	Создание школы для членов семьи онкологического пациента (психологическая помощь) инкурабельным больным с целью уменьшения страданий пациентов, а также психологическая помощь членам семьи в ОБУЗ «ИвООД»
7.4.	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных (организация командного подхода преимущественно из числа главных внештатных специалистов для оценки, обсуждения и организационных выводов при анализе проводимой диспансеризации, реализации скрининговых программ, разбора запущенных случаев и контроля за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями)	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области Главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежеквартальное заседание комиссии по оценке качества диагностики, лечения и диспансерного наблюдения больных онкологического профиля, правильности выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями (противораковая комиссия)

7.5.	Обеспечение внедрения и использования методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению ЗНО - разработка стандартных операционных процедур	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «ИвООД»	Разработка стандартных операционных процедур в ОБУЗ «ИвООД»: ежеквартально 3 стандартных операционных процедуры	
7.6.	Внедрение в работу ОБУЗ «ИвООД» системы контроля качества оказания медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «ИвООД»	Постоянное проведение трехуровневого контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ОБУЗ «ИвООД» со стороны заведующих структурными подразделениями (1 уровень), заместителя главного врача по клинико-экспертной работе (2 уровень), врачебной комиссии (3 уровень)	
7.7.	Внедрение в работу ЦАОП системы контроля качества оказания медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи ЦАОП на базе ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница», ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница», ОБУЗ «ГКБ № 7», ОБУЗ «ГКБ № 4», ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	Постоянное проведение трехуровневого контроля качества и безопасности медицинской деятельности	
7.8.	Мероприятия, направленные на обеспечение взаимодействия с национальными медицинскими исследовательскими центрами в части проведения телемедицинских консультаций при онкологических заболеваниях для определения лечебной тактики	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области	Проведение телемедицинских консультаций по тактике диагностики и лечения онкологических пациентов с ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России ежеквартально в 2025 г. – 90, в 2026 г. – 92, в 2027 г. – 94, в 2028 г. – 100, в 2029 г. – 110, в 2030 г. – 120	
				Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области		
				ТФОМС		Контроль со стороны ТФОМС и страховой медицинской организации выполнения рекомендаций специалистов национальных медицинских исследовательских центров
				Директор страховой медицинской организации		

7.9.	Проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (на I – II стадии заболевания) в течение года с момента установления диагноза. Проведение оценки тактики обследования, корректности стадирования и выбора метода лечения	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций Ивановской области	Не реже 1 раза в квартал
7.10.	Проведение патолого-анатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций Ивановской области	Не реже 1 раза в квартал
7.11.	Проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (без морфологической верификации) в течение года с момента установления диагноза, с целью уточнения причины смерти. Снижение числа регистраций случаев смерти пациентов от ЗНО, не состоящих на диспансерном учете при жизни, без указания морфологического типа опухоли по результатам аутопсии	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций Ивановской области	Не реже 1 раза в квартал

7.12.	Проведение анализа сроков, места и условий оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на всех этапах (профилактический медицинский осмотр/диспансеризация определенных групп взрослого населения, амбулаторно-поликлиническая, первичная специализированная, специализированная в условиях круглосуточного и дневного стационаров) на соответствие Положениям приказа Минздрава России от 19.02.2021 № 116н и областному порядку по маршрутизации	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине, главный внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций Ивановской области	В 2025 г. - дефектов от числа проанализированных случаев, не более 30%; В 2026 г. - дефектов от числа проанализированных случаев, не более 25%; В 2027 г. - дефектов от числа проанализированных случаев, не более 20%; В 2028 г. - дефектов от числа проанализированных случаев, не более 15%; В 2029 г. - дефектов от числа проанализированных случаев, не более 10%; В 2030 г. - дефектов от числа проанализированных случаев, не более 5%
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Ивановской области					
8.1.	Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Ивановской области: проведение телемедицинских консультаций	01.01.2025	31.12.2030	Главные внештатный онколог Департамента здравоохранения Ивановской области Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	Ежеквартально число телемедицинских консультаций в 2025 г. – 35; в 2026 г. – 37, в 2027 г. – 39, в 2028 г. – 41, в 2029 г. – 43, в 2030 г. 45.
8.2.	Мероприятия по развитию централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организации работы в вертикально интегрированной медицинской информационной системы по	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	Положения методических рекомендаций по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», опубликованные на сайте https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3801 , в том числе:

	профилю «онкология»				<p>1. Мониторинг категорий пациентов, оказание медицинской помощи которым подлежит контролю в подсистеме вертикальной интегрированной медицинской информационной системы «Онкология»</p> <p>2. Отслеживание триггерных событий по пациенту для передачи данных в вертикальной интегрированной медицинской информационной системе «Онкология»</p>
8.3.	Доработка Подсистемы ВИМИС «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01.01.2025	31.12.2030	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области</p>	<p>Внедрение СЭМД:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Протокол консилиума врачей. 2. Диспансерное наблюдение (контрольная карта диспансерного наблюдения). 3. Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала . 4. Протокол цитологического исследования . 5. Протокол хирургической операции. 6. Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (СДА). 7. Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования. 8. Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений. 9. Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией. 10. Протокол патолого-анатомического вскрытия
				ОБУЗОТ МИАЦ	Автоматизация загрузки структурированных клинических рекомендаций и порядков оказания медицинской помощи из вертикальной интегрированной медицинской информационной системы «Онкология»
8.4.	Мероприятия по мониторингу, планированию и управлению потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главные врачи медицинских организаций Ивановской области</p>	<p>1. Мониторинг категорий пациентов, оказание медицинской помощи которым подлежит контролю в подсистеме вертикальной интегрированной медицинской информационной</p>

	онкологическими заболеваниями				системы «Онкология»
					2. Отслеживание триггерных событий по пациенту для передачи данных в вертикальную интегрированную медицинскую информационную систему «Онкология» (таблица 33 МР «Онкология»)
8.5.	Мероприятия по использованию локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций Ивановской области ОБУЗОТ МИАЦ	Развитие подсистемы Телемедицинских консультаций
8.6.	Мероприятия по внедрению механизмов обратной связи и информированию об их наличии пациентов	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций Ивановской области ОБУЗОТ МИАЦ	Информирование о дате и времени явки на прием; о дате диспансерного наблюдения; о готовности лабораторных исследований
8.7.	Мероприятия по использованию в ГИС РМИС СЗ ИО элементов поддержки принятия врачебных решений в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 20.02.2025 № 36 «Об утверждении порядка работы медицинских организаций по применению медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта»	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций Ивановской области ОБУЗОТ МИАЦ	Бесперебойное направление потока для интерпретации искусственным интеллектом
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций Ивановской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями					
9.1.	Обеспечение укомплектованности кадрами ОБУЗ «ИвООД»	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ОБУЗ «ИвООД»	В 2025 году: принятие на работу онкологов - 10; медицинских сестер – 30; В 2026 году: принятие на работу онкологов - 3;

					<p>медицинских сестер -20;</p> <p>В 2027 году: принятие на работу онкологов - 3; радиотерапевтов - 1; медицинских сестер – 15;</p> <p>В 2028 году: принятие на работу онкологов - 2; медицинских сестер – 15;</p> <p>В 2029 году: принятие на работу онкологов - 1; радиотерапевтов - 1; медицинских сестер – 15;</p> <p>В 2030 году: принятие на работу онкологов - 2; медицинских сестер - 15</p>
9.2.	Обеспечение укомплектованности кадрами смотровых кабинетов МО ПМСП	01.01.2025	31.12.2030	Директор ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж»	Подготовка акушерок (фельдшеров) для работы в смотровых кабинетах: в 2025 г. - 3; в 2026 г. -3; в 2027 г. - 3; в 2028 г. - 3; в 2029 г. - 3; в 2030 г. - 3
				Директор ОГБПОУ «Кинешемский медицинский колледж»	
				Главные врачи МО ПМСП	
9.3.	Обеспечение укомплектованности кадрами ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 7»	01.01.2025	31.12.2030	Ректор ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России	Подготовка онкологов - в 2025 г. - 2; в 2026 г. - 2; в 2027 г. - 2; в 2028 г. - 2; в 2029 г. - 2; в 2030 г. - 2
				Главный врач ОБУЗ «ГКБ № 7»	Подготовка медицинских сестер - в 2025 г. - 1; в 2026 г. - 1; в 2027 г. - 1; в 2028 г. - 1; в 2029 г. - 1; в 2030 г. - 1
					Подготовка медицинских сестер процедурных в 2025 г. - 1; в 2026 г. - 1; в 2027 г. - 1; в 2028 г. - 1; в 2029 г. - 1; в 2030 г. - 1
9.4.	Обеспечение укомплектованности кадрами ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 4»	01.01.2025	31.12.2030	Ректор ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России	Подготовка онкологов в 2025 г. - 2; в 2026 г. - 2; в 2027 г. - 2; в 2028 г. - 2; в 2029 г. - 2; в 2030 г. - 2. Подготовка медицинских сестер в 2025 г. - 1; в 2026 г. - 1; в 2027 г. - 1; в 2028 г. - 1; в 2029 г. - 1; в 2030 г. - 1
				Главный врач ОБУЗ «ГКБ № 4»	Подготовка медицинских сестер процедурных - 1

9.5.	Обеспечение укомплектованности кадрами ЦАОП на базе ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	01.01.2025	31.12.2030	Ректор ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России	Подготовка онкологов в 2025 г. - 1; в 2026 г. - 1; в 2027 г. - 1; в 2028 г. - 1; в 2029 г. - 1; в 2030 г. - 1
					Подготовка медицинских сестер в 2025 г. - 1; в 2026 г. - 1; в 2027 г. - 1; в 2028 г. - 1; в 2029 г. - 1; в 2030 г. - 1
				Главный врач ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	Подготовка медицинских сестер процедурных в 2025 г. - 1; в 2026 г. - 1; в 2027 г. - 1; в 2028 г. - 1; в 2029 г. - 1; в 2030 г. - 1
9.6.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области	Постоянный мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий. Увеличение численности врачей-онкологов к 2030 году до 47, увеличение обеспеченности врачами-онкологами до 0,6 на 10 тысяч населения
				Главные врачи медицинских организаций ивановской области	
9.7.	Профессиональная переподготовка и повышение квалификации (в том числе из средств нормированного страхового запаса фонда обязательного медицинского страхования) врачей по специальностям «онкология», «радиотерапия», «радиология», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика», «патологическая анатомия» и других специальностей на базе образовательных учреждений высшего образования Ивановской области и (или) национальных	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области	Подготовка врачей МО ПМСП по программе повышения квалификации по вопросам онконастороженности, раннего выявления онкологических заболеваний. Ежегодное утверждение планов обучения медицинских работников онкологической службы. Увеличение числа медицинских работников, повысивших свои профессиональные навыки и компетенции
					Подготовка и переподготовка за счет средств регионального бюджета (человек) - 10
				Ректор ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России	Подготовка и переподготовка за счет средств нормированного страхового запаса (человек) - 5

	медицинских исследовательских центров, в том числе по программам повышения квалификации по вопросам онконастороженности, раннего выявления онкологических заболеваний для широкого круга специалистов, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи			Главные врачи медицинских организаций Ивановской области	
9.8.	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников (решение социально-бытовых вопросов, содействие профессиональному росту через переподготовку, обучение в ординатуре и др.; проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года»; «Лучший средний медицинский работник года»)	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области	Создание условий и мотивации для закрепления медицинских работников онкологической службы, уменьшение оттока кадров, предоставление мер социальной поддержки врачам онкологической службы (выплата «подъемных» в 2025 г. – 4 человека), субсидирование первоначального взноса по ипотечному кредитованию (2025 г. – 5 человек)
9.9.	Мероприятия по дистанционному обучению специалистов и врачей первичного звена	01.01.2025	31.12.2030	Департамент здравоохранения Ивановской области	Прохождение курсов по непрерывному медицинскому образованию для врачей-специалистов, в том числе: 2025 год - 85%; 2026 год - 85%; 2027 год - 90%; 2028 год - 90%; 2029 год - 90%; 2030 год - 100%
9.10.	Формирование положительного образа врача-онколога, повышение мотивации и приверженности специализированному лечению пациентов с подтвержденным диагнозом ЗНО			Департамент здравоохранения Ивановской области	Содействие профессиональному росту через переподготовку, обучение в ординатуре; проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года»; «Лучший средний медицинский работник года»

6. Ожидаемые результаты региональной программы

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

достижение увеличения доли ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций до 60,8%;

достижение увеличения доли лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО, до 73,4%;

достижение снижения одногодичной летальности больных со ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году) до уровня 16,6%;

увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, до уровня 90%.