



АДМИНИСТРАЦИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от « 4 » июля

2025 года № 265-а

г. Кострома

О программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Костромской области на 2025-2030 годы»

В целях реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями (Костромская область)», обеспечивающего достижение целей, показателей и результатов федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранения»,

администрация Костромской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Костромской области на 2025-2030 годы».

2. Признать утратившими силу:

1) постановление администрации Костромской области от 24 июня 2019 года № 232-а «О программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Костромской области на 2019-2024 годы»;

2) постановление администрации Костромской области от 12 октября 2020 года № 450-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 24.06.2019 № 232-а»;

3) постановление администрации Костромской области от 7 июня 2021 года № 245-а «О внесении изменения в постановление администрации Костромской области от 24.06.2019 № 232-а»;

4) постановление администрации Костромской области от 11 сентября 2023 года № 399-а «О внесении изменений в программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Костромской области на 2019-2024 годы»;

5) постановление администрации Костромской области от 4 марта 2024 года № 62-а «О внесении изменений в программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Костромской области на 2019-2024 годы»;

6) постановление администрации Костромской области от 17 июня 2024 года № 199-а «О внесении изменения в программу

«Борьба с онкологическими заболеваниями в Костромской области на 2019-2024 годы».

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

Губернатор области



С. Ситников

Приложение

УТВЕРЖДЕНА

постановлением администрации

Костромской области

от «7» июня 2025 г. № 265-а

ПРОГРАММА

«Борьба с онкологическими заболеваниями в Костромской области
на 2025-2030 годы»

Раздел I. Текущее состояние онкологической помощи в Костромской
области. Основные показатели онкологической помощи населению
региона

Глава 1. Краткая характеристика региона в целом

1. Протяженность Костромской области с севера на юг – 260 км, с юго-запада на северо-восток – 500 км. Площадь территории – 60,211 тысячи квадратных километров. Костромская область занимает 47 место по площади среди других субъектов Российской Федерации (около 0,35% площади России), занимает 69 место по населению среди других субъектов Российской Федерации, относится к Центральному федеральному округу (далее – ЦФО) и Центральному экономическому району.

На севере Костромская область граничит с Вологодской областью, на юге – с Ивановской и Нижегородской областями, на западе – с Ярославской областью, на востоке – с Кировской областью.

На территории Костромской области 2 муниципальных района, 22 муниципальных округа, 5 городских округов, 17 сельских поселений, 1 городское поселение.

2. Костромская область находится в пределах моренно-холмистой, местами заболоченной равнины. Климат области умеренный континентальный. Средние температуры января от $-11,5^{\circ}\text{C}$ на юго-западе (г. Кострома, г. Нерехта, г. Волгореченск, Красносельский округ) до $-20,0^{\circ}\text{C}$ на северо-востоке (Павинский округ, Октябрьский округ, Вохомский округ); июля от $+17,0^{\circ}\text{C}$ на северо-западе (Солигаличский округ) до $+18,5^{\circ}\text{C}$ (Островский округ, Кадыйский округ, Судиславский округ); апреля от $+2,0^{\circ}\text{C}$ до $+3,5^{\circ}\text{C}$; октября от $+1,5^{\circ}\text{C}$ до $+3,0^{\circ}\text{C}$. Среднегодовая температура от $+1,5^{\circ}\text{C}$ на северо-востоке (Октябрьский округ) до $+3,0^{\circ}\text{C}$ на юго-западе (г. Кострома, г. Нерехта, г. Волгореченск, Красносельский округ). Абсолютный максимум температуры воздуха $+37^{\circ}\text{C}$, абсолютный минимум -53°C (Солигаличский округ). Количество осадков: от 530 мм/год на северо-востоке и севере (Октябрьский,

Вохомский, Солигаличский округа) до 600 мм/год на западе (г. Буй и Буйский округ) с максимумом в летний период и минимумом в зимний. Количество осадков преобладает над испарением. Безморозный период продолжается от 100 дней на севере до 130 дней на юге. Снежный покров держится в среднем 150-155 дней. Средняя дата появления снежного покрова - конец октября, средняя дата разрушения снежного покрова - середина апреля. Максимальная толщина снежного покрова достигает в феврале-марте 55-80 см. Среднее количество солнечных дней в году 124. Летом преобладающее направление ветра северо-западное, зимой юго-западное. Средняя скорость ветра 4,0 м/с.

3. Численность населения области на 1 января 2024 года составила 566 266 человек, что на 88 тысяч человек (13,5%) меньше, чем на 1 января 2015 года. Городское население составляет 421 858 человек, сельское население - 144 408 человек. Административный центр Костромской области – г. Кострома.

На территории Костромской области проживает более 114 национальностей, значительную часть составляют русские 96,1%, другие национальности - 3,7% (украинцы - 0,5%, армяне - 0,3%, азербайджанцы, таджики, татары, цыгане - по 0,2%).

Таблица № 1

Распределение численности населения Костромской области по полу и отдельным возрастам на начало 2024 года (человек)

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
0	4429	2261	2168	3493	1788	1705	936	473	463
1	4491	2247	2244	3562	1800	1762	929	447	482
0-2	13828	7102	6726	10930	5630	5300	2898	1472	1426
3-5	16294	8324	7970	12816	6538	6278	3478	1786	1692
6	6512	3339	3173	5151	2664	2487	1361	675	686
1-6	32205	16504	15701	25404	13044	12360	6801	3460	3341
7	7251	3709	3542	5760	2919	2841	1491	790	701
8-13	45955	23506	22449	34310	17399	16911	11645	6107	5538
14-15	13908	7068	6840	10462	5283	5179	3446	1785	1661
16-17	12674	6427	6247	9750	4958	4792	2924	1469	1455
18-19	12020	6154	5866	9513	4902	4611	2507	1252	1255
20-24	24426	12840	11586	18878	9849	9029	5548	2991	2557
25-29	21481	11170	10311	16973	8503	8470	4508	2667	1841
30-34	31955	16041	15914	25487	12500	12987	6468	3541	2927
35-39	44807	21778	23029	35723	16967	18756	9084	4811	4273
40-44	43725	20885	22840	34137	15922	18215	9588	4963	4625
45-49	40225	18827	21398	30489	13958	16531	9736	4869	4867
50-54	35827	16566	19261	25999	11823	14176	9828	4743	5085
55-59	35524	15743	19781	24323	10443	13880	11201	5300	5901
60-64	47208	20017	27191	31684	12788	18896	15524	7229	8295
65-69	44382	17265	27117	29997	11070	18927	14385	6195	8190
70-74	32774	11255	21519	23304	7702	15602	9470	3553	5917
75-79	14991	4701	10290	11257	3452	7805	3734	1249	2485
80-84	10993	2464	8529	8104	1770	6334	2889	694	2195
85 и старше	9506	1753	7753	6811	1259	5552	2695	494	2201
Итого	566266	256934	309332	421858	188299	233559	144408	68635	75773
Трудо-способного (мужчины)	305405	157934	147471	232591	117233	115358	72814	40701	32113

16-62 года, женщины 16-57 лет)									
старше трудоспособного (мужчины 63 лет и старше, женщины 58 лет и старше)	157113	45952	111161	109838	30633	79205	47275	15319	31956

4. Доля населения старше трудоспособного возраста в Костромской области в 2024 году увеличилась на 1,7 процентных пункта в сравнении с 2015 годом и составила 27,7%, что характерно для демографического старения населения. Демографическая нагрузка на 1000 лиц трудоспособного возраста составляет 854 нетрудоспособных в среднем по области, для городского населения 814 нетрудоспособных, а для сельского 983 нетрудоспособных. Средний возраст населения на 1 января 2024 года составил 42,62 лет.

5. Списочная численность работников, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда в Костромской области, представлена в таблице № 1.1.

Таблица № 1.1

Списочная численность работников, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда в Костромской области

Виды экономической деятельности	Всего		Женщины		Мужчины	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего по отдельным видам экономической деятельности	20254	39,3	4637	25,8	15617	46,4
Производство металлургическое	1178	80,2	333	70,4	845	84,8
Производство автотранспортных средств, прицепов, полуприцепов	2567	77,6	690	65,3	1877	83,4
Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели, производство изделий из соломки и материалов для плетения	1762	65,8	727	67,1	1035	64,9
Обеспечение электрической энергией, газом и паром; кондиционирование воздуха	3215	36,1	418	18,3	2797	42,2
Промышленность	15907	44,9	4269	33,9	11638	51,0

К городам Костромской области с наибольшими выбросами загрязняющих веществ от стационарных источников относятся г. Волгореченск, г. Кострома, Мантуровский и Шарьинский округа, заметно меньше выбросы загрязняющих веществ в городах Буй и Галич. Основной вклад в суммарное количество выбросов загрязняющих веществ от стационарных источников на территории области вносили предприятия электро-и теплоэнергетики, такие как филиал АО «Интер РАО-

Электрогенерация» Костромская ГРЭС, ПАО «ТГК № 2 г. Кострома» (Костромская ТЭЦ-2 и ТЭЦ-1, Костромские тепловые сети), МУП «Шарьинская ТЭЦ» и другие, а также предприятия иной сферы деятельности НАО «Свежа-Кострома», НАО «Свежа-11 Мантурово», ООО «Свисс Кроно», АО «Солигаличский известковый комбинат», МУП г. Костромы «Костромагорводоканал» и др.

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

6. В 2024 году заболеваемость злокачественными новообразованиями (далее - ЗНО) в Костромской области на 100 тыс. населения составила 603,6, что на 35,2% выше показателя 2015 года (446,61). На протяжении 10 лет заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Костромской области превышает уровень заболеваемости ЗНО в Российской Федерации и ЦФО. Так, в 2015 году заболеваемость ЗНО в Костромской области превышала показатель по Российской Федерации на 11%, а по ЦФО на 8%, по итогам 2023 года по Российской Федерации на 17%, а по ЦФО на 20%. Заболеваемость ЗНО мужского населения Костромской области в 2024 году («грубый» показатель) составила 628,2, что на 40,5% выше показателя 2015 года (447,01), заболеваемость ЗНО женского населения в 2024 году составила 583,2, что на 30,6% выше показателя 2015 года (446,27). Заболеваемость ЗНО как мужчин, так и женщин на протяжении 10 лет превышает уровень заболеваемости населения Российской Федерации и в среднем по ЦФО.

Таблица № 1.2

Заболеваемость злокачественными новообразованиями
(грубый и стандартизованный показатели) всего населения
Костромской области и в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения

Население	Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все население (Костромская область)	грубый	446,61	450,44	465,51	457,13	460,87	430,02	479,19	503,52	540,52	603,6
	стандартизованный	247,89	244,98	252,17	241,8	245,87	224,84	248,92	251,61	270,29	н.с.
РФ	грубый	402,57	408,62	420,3	425,46	436,34	379,65	397,91	425,89	461,1	н.с.
ЦФО	грубый	413,72	412,33	425,94	431,95	436,74	368,21	379,33	406,36	447,62	н.с.
Мужчины (Костромская область)	грубый	447,01	436,13	484,86	446,37	443,19	433,27	504,68	498,12	553,59	628,2
	стандартизованный	299,25	288,8	318,55	282,94	278,5	264,51	310,1	287,63	310,04	н.с.

РФ	грубый	398,1	402,51	414,06	419,85	427,98	376,65	391,2	415,0	452,77	н.с.
ЦФО	грубый	403,67	400,02	413,22	422,0	424,56	358,86	367,57	387,41	429,98	н.с.
Женщины (Костром- ская область)	грубый	446,27	462,55	449,12	466,26	475,9	427,25	457,45	508,02	529,65	583,2
	стандар- тизо- ванный	230,56	229,49	223,86	227,84	237,96	214,54	222,88	240,23	255,55	н.с.
РФ	грубый	406,42	413,91	425,69	430,32	443,58	382,25	403,74	435,35	468,33	н.с.
ЦФО	грубый	422,24	422,77	436,74	440,4	447,1	376,19	389,36	422,72	462,84	н.с.

Показатель раннего выявления онкологических заболеваний в 2024 году составил 57,8%, что выше показателя 2015 года (52,1%) на 5,7 процентных пункта, или на 10,9%, в том числе ранняя выявляемость ЗНО желудка в 2024 году составила 51%, что выше показателя 2015 года в два раза (24,7%); ранняя выявляемость ЗНО легких в 2024 году составила 25,4%, что на 16,2% ниже показателя 2015 года (30,3%); выявляемость ЗНО молочной железы в 2024 году (66,1%) по сравнению с 2015 годом (69,2%) снизилась на 4,5%; ранняя выявляемость ЗНО предстательной железы за 10 лет увеличилась на 22,3% - с 51,1% в 2015 году до 62,5% в 2024 году.

7. Динамика выявления ЗНО за 10 лет в разрезе муниципальных образований Костромской области представлена в таблице № 2.

Таблица № 2

Заболеваемость злокачественными новообразованиями
в разрезе муниципальных образований Костромской области,
на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Муниципальные образования Костромской области	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
г. Кострома	471,95	496,6	475,1	440,7	444,5	400,1	516,6	488,1	536,5	606,2
г. Волгореченск	493,78	502,8	522,3	507,7	531,1	540,5	496,5	452,3	667,7	620,1
Антроповский муниципальный округ	490,84	350,7	411,1	366,9	641,9	586,1	636,0	486,4	607,2	842,2
г. Буй и Буйский муниципальный округ	401,56	467,9	451,4	440,5	411,4	406,5	393,3	452,3	562,7	584,5
Вохомский муниципальный округ	338,31	381,7	330,5	435,9	347,8	385,4	328,3	468,1	567,3	687,8
г. Галич и Галичский муниципальный округ	538,07	447,5	585,2	523,3	462,9	395,9	482,1	399,2	515,5	576,1

Кадыйский муниципальный округ	515,12	480,6	438,1	527,0	527,1	290,4	422,1	436,5	678,5	557,1
Кологривский муниципальный округ	563,78	531,8	474,0	657,3	603,1	662,1	373,7	429,3	682,9	764,3
Костромской район	355,25	384,7	435,2	410,1	390,7	345,5	388,9	443,5	542,6	549,6
Красносельский муниципальный округ	362,32	436,7	471,4	512,2	409,9	348,8	478,7	441,3	477,8	618,3
Макарьевский муниципальный округ	495,40	449,2	475,0	318,4	363,4	428,7	514,1	395,4	475,4	583,9
Мантуровский муниципальный округ	456,33	440,1	529,6	471,4	440,0	453,5	527,2	450,9	583,2	673,4
Межевской муниципальный округ	385,70	212,4	596,4	472,0	541,9	622,0	393,5	474,4	427,2	739,9
Нейский муниципальный округ	449,47	537,8	480,9	531,4	546,0	359,8	504,9	428,8	616,0	494,7
г. Нерехта и Нерехтский район	521,48	459,1	499,9	597,5	523,6	476,3	522,0	489,8	512,8	630,3
Октябрьский муниципальный округ	483,20	354,3	289,6	370,6	429,6	619,7	422,8	575,7	568,4	368,4
Островский муниципальный округ	334,76	400,3	438,1	517,0	440,4	375,9	472,7	482,9	460,5	523,5
Павинский муниципальный округ	458,30	399,4	366,0	526,7	540,0	290,5	435,0	481,0	499,5	885,9
Парфеньевский муниципальный округ	473,53	346,2	336,9	327,8	409,0	304,5	384,1	529,8	433,3	467,0
Поназыревский муниципальный округ	308,39	327,9	348,3	399,6	192,6	275,0	218,7	433,9	420,2	587,9
Пыщугский муниципальный округ	342,39	481,6	445,5	574,8	328,5	405,1	268,8	401,9	686,6	734,2
Солигаличский муниципальный округ	344,46	371,2	322,4	505,6	228,6	428,3	396,6	380,7	544,0	531,3
Судиславский муниципальный округ	377,18	295,9	385,3	481,9	527,4	411,9	534,9	593,8	716,1	642,0
Сусанинский муниципальный округ	772,15	413,8	611,4	609,8	551,3	406,8	712,5	552,0	652,6	521,0
Чухломский муниципальный округ	337,32	384,8	470,1	407,1	568,2	378,2	339,7	315,8	449,9	679,5
г. Шарья и	360,16	337,9	397,5	377,7	333,4	305,4	388,9	427,7	443,8	603,1

Шарьинский муниципальный округ										
Костромская область	446,61	450,44	465,51	457,13	460,87	430,02	479,19	503,52	540,52	603,6
ЦФО	413,72	412,33	425,94	431,95	436,74	368,21	379,33	406,36	447,62	н.с.
РФ	402,57	408,62	420,3	425,46	436,34	379,65	397,91	425,89	461,1	н.с.

8. Уровень заболеваемости ЗНО в Костромской области на протяжении 10 лет выше уровня заболеваемости по Российской Федерации и ЦФО; в 2023 году - выше показателя по Российской Федерации на 17,2%, выше показателя по ЦФО на 20,8%. Среди регионов ЦФО Костромская область занимает 12 ранговое место по показателю первичной заболеваемости ЗНО.

Таблица № 2.1

Муниципальные образования Костромской области
с наиболее высоким уровнем заболеваемости (на 100 тыс. населения)

Динамика с 2015 по 2024 годы

2015 год		2016 год		2017 год	
г. Кострома	497,0	Пыщугский округ	481,6	Нейский муниципальный округ	531,4
Антроповский муниципальный округ	510,9	г. Кострома	496,6	Пыщугский муниципальный округ	574,8
Мантуровский муниципальный округ	521,5	г. Волгореченск	502,8	Нерехтский район	597,5
Кадынский муниципальный округ	533,9	Кологривский муниципальный округ	531,8	Сусанинский муниципальный округ	609,8
Межевской муниципальный округ	582,7	Нейский муниципальный округ	537,8	Кологривский муниципальный округ	657,3
2018 год		2019 год		2020 год	
г. Волгореченск	522,3	Нейский муниципальный округ	546	Нерехтский район	522,0
Мантуровский муниципальный округ	529,6	Сусанинский муниципальный округ	551,3	Мантуровский муниципальный округ	527,2
Галичский муниципальный округ	585,2	Чухломский муниципальный округ	568,2	Судиславский муниципальный округ	534,9
Межевской муниципальный округ	596,4	Кологривский муниципальный округ	603,1	Антроповский муниципальный округ	636,0
Сусанинский муниципальный округ	611,4	Антроповский муниципальный округ	641,9	Сусанинский муниципальный округ	712,5

округ		округ			
2021 год		2022 год		2023 год	
г. Волгореченск	540,5	Нерехтский район	489,8	г. Волгореченск	667,7
Антроповский муниципальный округ	586,1	Парфеньевский муниципальный округ	529,8	Кадынский муниципальный округ	678,5
Октябрьский муниципальный округ	619,7	Сусанинский муниципальный округ	552,0	Кологривский муниципальный округ	682,9
Межевской муниципальный округ	622	Октябрьский муниципальный округ	575,7	Пыщугский муниципальный округ	686,6
Кологривский муниципальный округ	662,1	Судиславский муниципальный округ	593,8	Судиславский муниципальный округ	716,1
2024 год					
Павинский муниципальный округ	885,9				
Антроповский муниципальный округ	842,2				
Кологривский муниципальный округ	764,3				
Межевской муниципальный округ	739,9				
Пыщугский муниципальный округ	734,2				

9. В тринадцати муниципальных образованиях Костромской области показатель заболеваемости ЗНО в 2024 году выше среднеобластного показателя.

Лишь в трех муниципальных образованиях отмечается снижение показателя заболеваемости ЗНО: Сусанинский муниципальный округ на 32,5%, Октябрьский муниципальный округ на 23,8% и Парфеньевский муниципальный округ на 1,4%, в остальных муниципальных образованиях Костромской области в 2024 году отмечается рост показателя заболеваемости ЗНО в сравнении с показателями заболеваемости 2015 года. Наиболее значительный рост заболеваемости отмечается в Вохомском, Пыщугском, Чухломском, Поназыревском, Павинском и Межевском муниципальных округах, в 2024 году в сравнении с 2015 годом заболеваемость увеличилась вдвое.

Низкая заболеваемость злокачественными новообразованиями в 2024 году отмечается в Октябрьском муниципальном округе – 368,4 на 100 тыс. населения, в Парфеньевском муниципальном округе – 467,0, в Нейском муниципальном округе – 494,7, в Сусанинском муниципальном округе – 521,0 и Островском муниципальном округе – 523,5 на 100 тыс. населения,

что нельзя считать положительным показателем, так как, вероятнее всего, низкая заболеваемость ЗНО связана с кадровым дефицитом и низким качеством проведения профилактических мероприятий. По итогам 2024 года в одиннадцати муниципальных образованиях при проведении профилактических мероприятий не выявлено ни одного случая ЗНО, в г. Волгореченске, в Вохомском, Красносельском, Октябрьском, Парфеньевском, Солигаличском, Сусанинском муниципальных округах по одному случаю, в Островском муниципальном округе, Шарьинском и Чухломском муниципальных округах лишь по два случая.

10. Структура онкологической заболеваемости в Костромской области на протяжении последних 15 лет остается относительно неизменной. Наблюдаемые колебания показателей носят случайный характер. Исключение составляет устойчивый рост выявляемости рака молочной железы.

Таблица № 3

Заболеваемость злокачественными новообразованиями по основным локализациям, на 100 тыс. населения в разрезе пола (грубый и стандартизованный)

Годы		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
лока- лизация	пол										
С 16 ЗНО желуд- ка	м груб.	36,11	39,28	44,91	38,45	31,51	38,95	32,35	37,9	44,13	43,98
	м стан.	24,03	25,01	28,86	24,11	19,61	23,85	19,11	22,14	24,4	н.с.
	ж груб.	23,74	24,72	28,32	24,25	23,01	20,25	21,66	19,76	21,24	23,28
	ж стан.	10,82	9,47	12,19	9,19	9,46	8,01	8,57	7,43	7,99	н.с.
С 18 ЗНО обо- дочной кишки	м груб.	29,09	27,20	29,71	28,24	30,48	26,89	44,17	36,76	39,87	40,09
	м стан.	19,78	17,82	19,87	18,08	18,19	16,46	26,04	19,85	22,18	н.с.
	ж груб.	31,09	35,52	32,90	36,95	39,32	29,93	40,35	40,16	37,65	47,17
	ж стан.	12,72	14,62	12,64	15,20	16,15	11,09	15,20	15,63	13,43	н.с.
С 34 ЗНО легкого	м груб.	89,27	85,62	91,50	92,20	70,21	72,04	86,95	74,66	82,46	98,86
	м стан.	57,73	55,75	58,32	57,19	41,81	42,71	51,91	40,68	43,71	н.с.
	ж груб.	10,74	18,18	14,59	7,80	16,31	12,91	18,99	15,30	18,34	15,84
	ж стан.	5,25	7,50	7,24	3,71	6,93	5,87	7,33	6,64	9,17	н.с.
С 44 ЗНО кожи	м груб.	48,81	49,35	57,40	41,17	41,44	53,08	41,04	45,18	38,71	47,87
	м стан.	32,88	32,37	37,28	26,27	26,32	31,72	25,18	26,72	22,65	н.с.
	ж груб.	71,50	79,55	76,09	77,37	81,55	60,74	58,15	70,12	57,6	64,01
	ж стан.	29,92	34,89	29,92	32,08	34,26	24,53	22,83	26,36	20,21	н.с.
С 50 ЗНО молоч- ной же- лезы	м груб.	-	-	-	-	-	0,34	1,04	1,91	1,55	1,56
	м стан.	-	-	-	-	-	0,19	0,69	1,07	0,99	н.с.
	ж груб.	104,0 1	86,09	97,83	90,37	93,20	113,27	98,49	106,13	117,13	124,14
	ж стан.	57,57	47,33	55,46	47,86	49,47	63,34	52,73	57,43	59,16	н.с.
С 61 ЗНО предста- тельной	м груб.	47,14	39,95	44,91	63,96	72,27	96,86	85,56	84,23	111,4 9	124,9 3
	м стан.	31,50	27,07	28,27	40,69	44,10	56,91	49,77	45,55	57,0	н.с.

железы	ж груб.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ж стан.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
С 64 ЗНО почки	м груб.	17,72	25,18	22,28	17,35	20,21	13,79	20,17	21,44	24,39	40,09
	м стан.	11,80	17,38	15,89	11,09	13,13	8,76	12,37	12,98	14,22	н.с.
	ж груб.	16,39	17,33	16,88	15,30	13,69	13,50	13,65	18,49	16,73	28,77
	ж стан.	8,59	8,34	8,32	7,49	7,26	5,92	6,24	8,22	8,2	н.с.

Структура заболеваемости в 2015 году: первое место занимает ЗНО кожи (без меланомы) (13,7%), второе место - рак молочной железы (12,8%), третье место - рак трахеи, бронхов, легкого (10,5%), четвертое место - рак ободочной кишки (6,8%), на пятом месте - ЗНО желудка (6,6%), шестое место - рак прямой кишки (5,1%).

В структуре заболеваемости ЗНО в 2024 году на первом месте стоит рак молочной железы 11,4% (в Российской Федерации в 2023 году - 12,3%), на втором месте рак предстательной железы и рак кожи с вкладами по 9,4% (в Российской Федерации в 2023 году рак предстательной железы - 7,5%, рак кожи - 12,7%), на четвертом месте ЗНО легкого и бронхов - 8,9% (в Российской Федерации 9,2%), на пятом месте ЗНО ободочной кишки 7,4% (в Российской Федерации 7,1%), на шестом месте рак желудка - 5,4% (в Российской Федерации 5,3%).

11. Лидирующие локализации заболеваемости ЗНО мужского населения Костромской области в 2024 году являются («грубый» показатель): предстательная железа 110,9, легкие и бронхи 82,0, желудок 34,9, ободочная кишка 39,7, кожа (кроме меланомы) 38,5, ректосигмоидный отдел 30,4, почки 24,3, мочевого пузыря 23,9, поджелудочная железа 17,3.

В 2015 году лидирующие локализации заболеваемости ЗНО среди мужского населения Костромской области составляли («грубый показатель»): легкие 89,0, кожа (кроме меланомы) 48,7, предстательная железа 47,0, желудок 36,0, ободочная кишка 29,0, ректосигмоидный отдел 24,4, мочевого пузыря 23,0, почки 17,7.

12. Среди женского населения Костромской области в 2023 году лидирующие локализации заболеваемости ЗНО являлись («грубый показатель»): молочная железа 116,6, кожа (кроме меланомы) 57,3, тело матки 48,7, ободочная кишка 37,5, щитовидная железа 36,8, желудок 36,5, шейка матки 30,1, ректосигмоидный отдел 20,2, яичники 19,2.

В 2015 году лидирующими локализациями заболеваемости ЗНО среди женского населения Костромской области являлись («грубый показатель»): молочная железа 107,1, кожа (кроме меланомы) 73,6, тело матки 32,3, ободочная кишка 32,0, желудок 24,4, яичники 23,3, шейка матки 22,1, ректосигмоидный отдел 22,1.

13. На конец 2024 года число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, составило 19123, или 3007,7 на 100 тыс. населения (2023 год - 18754; 2022 год - 18671; 2021 год - 19005; 2015 год - 15509), таким образом, наблюдается ежегодный прирост контингента

пациентов с ЗНО, за 10 лет данный показатель увеличился на 42,5%, данные представлены в таблице № 5.2. Из них сельские жители составили 24,5%, пациенты в возрасте 65 лет и старше – 58,2%. Основной объем контингента больных формируется из пациентов с ЗНО молочной железы (20%), кожи (кроме меланомы) (10%), тела матки (7,8%), предстательной железы (7,7%), ободочной кишки (6,3%), почки (5,5%), шейки матки (5,2%), лимфатической и кроветворной ткани (4,8%), прямой кишки (4%), щитовидной железы (3,6%), желудка (3,5%), трахеи, бронхов, легкого (3,3%), яичника (3,4%) (суммарно 85,1%).

Таблица № 4

Стадийная структура впервые выявленных
злокачественных новообразований (C00-96), в %

Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I стадия	27,5	30,7	30,3	30,7	30,9	28,8	29,1	31,3	32,5	34,9
I стадия (без C44)	19,1	22,9	21,6	21,4	22,3	23,1	23,1	25,5	27,8	29,6
II стадия	24,5	24,3	22,4	22,3	23,3	27,1	28,6	27,4	24,3	22,9
II стадия (без C44)	25,2	24,2	22,7	23,8	24,4	28,6	29,3	27,6	25,0	23,5
III стадия	21,0	18,9	18,7	16,6	23,1	22,4	16,5	15,6	15,8	16,8
IV стадия	24,0	23,6	25,4	27,3	19,0	18,0	17,8	19,9	19,1	19,0
Без стадии	3,0	2,5	3,2	3,1	3,7	3,7	8,0	5,8	8,3	6,4

14. Выявляемость опухолевого процесса на I-II стадиях за 10 лет выросла на 11,2%, или 5,8 процентных пункта, наибольший рост отмечается по таким локализациям, как C25 поджелудочной железы в 3 раза с 8,1% в 2015 году до 23,8% в 2024 году, C16 рак желудка в 2 раза с 24,7% в 2015 году до 51,0% в 2024 году, C18 рак ободочной кишки на 76,5% с 25,6% в 2015 году до 45,1% в 2024 году, C73 рак щитовидной железы с 66,7% в 2015 году до 92,2% в 2024 году, C56 рак яичника с 38,5% до 50,0%, C43 меланома кожи с 71,9% до 89,1% соответственно. Низкая выявляемость на ранних стадиях отмечается при диагностике рака бронхов и легкого 25,4%, а также полости рта и ротоглотки 24,4%.

Таблица № 5

Стадийная структура злокачественных новообразований
визуальных локализаций, в %

Локализация	Ста- дия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	РФ 2023	ЦФО 2023
Губа	I	53,3	57,9	55,6	69,2	55,5	0	50,0	85,7	75,0	75,0	56,2	57,6

(C00)	II	40,0	26,3	33,3	15,4	22,2	50,0	25,0	14,3	0	25,0	28,4	26,3
	III	6,7	10,5	11,1	7,7	11,1	25,0	8,3	0	25,0	0	9,2	10,2
	IV	0	5,3	0	7,7	11,1	0	8,3	0	0	0	5,6	4,6
Полость рта (C01-09)	I	8,5	6,1	12,5	15,1	8,0	4,8	12,2	0	11,4	14,3	14,0	15,1
	II	22,0	18,4	16,7	17,0	16,0	21,4	14,3	23,1	24,3	14,3	20,4	22,3
	III	44,1	51,0	52,1	39,6	46,0	50,0	30,6	26,9	35,7	28,6	25,6	24,0
	IV	25,4	24,5	16,7	28,3	28,0	21,4	42,9	50,0	27,1	41,3	39,5	38,3
Прямая кишка, ректосигмо- идный отдел, анус (C19-21)	I	3,6	10,4	9,2	11,3	4,8	16,4	8,4	6,0	13,1	11,5	17,6	18,7
	II	26,6	36,8	41,4	39,7	34,0	28,4	33,8	33,8	31,5	13,1	29,4	29,7
	III	41,7	36,0	25,0	19,1	34,0	32,8	28,6	39,8	33,1	50,0	31,2	31,4
	IV	28,1	16,8	24,3	29,8	25,9	22,4	20,1	18,0	20,0	21,5	21,0	19,1
Меланома кожи (C43)	I	26,3	20,8	35,4	28,9	26,2	35,9	27,4	29,3	32,8	39,1	42,5	43,5
	II	45,6	58,5	35,4	53,3	42,6	51,3	42,5	53,4	48,4	50,0	37,8	37,3
	III	21,1	13,2	16,7	8,9	18,0	10,3	8,2	6,9	12,5	7,8	10,8	10,8
	IV	7,0	7,5	12,5	6,7	8,2	2,6	17,8	10,3	6,25	3,1	7,9	7,3
Другие новообра- зования кожи (C44)	I	76,6	71,9	77,1	84,3	81,8	63,4	70,2	69,8	75,2	80,6	84,3	85,8
	II	20,4	25,6	20,5	13,4	16,7	18,0	24,0	26,3	18,0	17,9	12,6	11,5
	III	1,8	2,3	2,1	1,3	1,5	9,7	2,9	2,7	4,0	0,95	2,3	2,1
	IV	0,8	0,2	0,2	0,5	0	9,1	0	0,3	0,4	0,6	0,5	0,4
Молочная железа (C50)	I	28,6	28,7	24,8	25,8	26,6	25,2	25,4	26,9	34,8	29,2	32,5	34,4
	II	40,7	37,0	41,1	40,8	42,8	37,4	50,2	46,8	39,8	36,8	42,7	41,2
	III	22,3	24,7	22,5	22,9	22,2	28,3	18,1	19,6	17,1	23,5	17,0	16,5
	IV	8,5	8,7	11,5	10,5	8,4	9,1	5,7	5,4	8,0	9,1	7,4	7,3
Шейка матки (C53)	I	51,4	42,9	55,6	51,0	48,1	63,8	45,6	36,0	44,7	50,4	39,5	43,5
	II	13,5	27,4	16,7	16,2	23,1	21,3	20,0	27,9	12,8	17,7	26,3	24,2
	III	20,3	19,0	18,1	18,4	18,5	11,3	16,7	14,0	25,5	22,1	23,2	22,1
	IV	14,9	10,7	6,9	12,2	9,3	3,8	5,6	16,3	12,8	6,2	9,9	9,3
Глаз и его придаточ- ный аппарат (C69)	I	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22,2	н.с.	н.с.
	II	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55,6	н.с.	н.с.
	III	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	н.с.	н.с.
	IV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,1	н.с.	н.с.
Щитовидная железа (C73)	I	29,2	33,3	45,5	48,5	42,9	55,6	53,8	52,0	64,1	74,8	77,4	79,8
	II	37,5	16,7	18,2	12,1	25,8	33,3	17,9	27,9	27,5	17,5	14,4	13,4
	III	33,3	29,2	36,4	21,2	22,9	8,3	17,9	4,1	5,3	3,9	4,1	3,1
	IV	0	20,8	0	18,2	8,6	2,8	7,7	4,1	4,8	2,9	3,7	2,9
Прочие визуальные локализации (C51, C52, C60, C62, C63.2)	I										44,7	н.с.	н.с.
	II										13,2	н.с.	н.с.
	III										15,8	н.с.	н.с.
	IV										21,1	н.с.	н.с.
Все визуальные локализации	I	43,0	43,9	45,5	47,9	45,3	40,2	38,9	39,4	45,0	46,9	н.с.	н.с.
	II	29,2	31,2	29,8	26,8	28,6	28,4	33,6	35,8	29,2	24,9	н.с.	н.с.
	III	18,4	17,2	15,9	14,3	16,8	20,9	14,8	14,8	16,0	17,6	н.с.	н.с.
	IV	9,1	7,3	8,5	10,5	8,7	10,2	8,8	8,5	8,1	9,1	н.с.	н.с.
	III и IV	27,5	24,5	24,4	24,8	25,5	31,1	23,6	23,3	24,1	26,7	н.с.	н.с.

Стадийная структура злокачественных новообразований визуальных локализаций в Костромской области практически соответствует стадийной структуре по Российской Федерации и ЦФО, имеются незначительные отклонения в сторону более поздней диагностики по Костромской области по таким локализациям, как прямая кишка, ректосигмоидный отдел, анус,

молочная железа и, наоборот, в пользу более ранней диагностики по таким локализациям, как губа, шейка матки.

Таблица № 5.1

Доля выявления ЗНО на ранней (I – II) стадии на территории Костромской области с 2015 по 2024 годы (%)

Муниципальные образования Костромской области	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
г. Кострома	54,8	58,7	55,8	57,1	57,0	60,5	59,4	66,8	58,5	60,7
г. Волгореченск	61,4	62,5	59,5	54,3	63,0	40,0	45,7	57,4	56,2	52,6
Антроповский муниципальный округ	50,0	63,2	58,3	50,0	28,5	57,1	55,5	47,8	60,0	53,7
г. Буй и Буйский муниципальный округ	51,2	52,7	49,3	50,4	58,0	55,2	56,8	51,2	59,2	54,0
Вохомский муниципальный округ	40,7	48,4	48,0	35,5	59,2	57,6	27,7	53,1	29,7	42,5
г. Галич и Галичский муниципальный округ	51,9	57,4	54,9	59,3	48,6	59,5	46,1	42,9	57,6	51,5
Кадейский муниципальный округ	42,9	65,7	56,7	38,9	51,4	47,0	60,7	44,4	56,4	65,5
Кологривский муниципальный округ	45,8	44,0	34,8	43,8	45,1	63,3	37,5	36,8	48,1	55,6
Костромской район	45,9	52,7	52,3	51,1	49,7	60,5	57,5	66,8	67,0	53,6
Красносельский муниципальный округ	49,2	42,9	47,4	58,6	50,6	44,0	53,3	52,7	56,7	51,7
Макарьевский муниципальный округ	47,7	42,9	50,0	56,8	46,5	60,0	54,0	36,4	58,7	40,4
Мантуровский муниципальный округ	46,1	54,7	41,1	47,4	56,0	54,8	60,2	49,2	61,0	55,3
Межевской муниципальный округ	50,0	28,6	45,5	41,2	72,2	44,4	20,0	40,0	54,5	62,5
Нейский муниципальный округ	41,5	55,4	56,6	50,0	45,0	47,2	35,5	51,1	55,9	62,5
г. Нерехта и Нерехтский район	57,6	47,4	45,6	52,1	55,0	59,4	53,2	54,3	56,8	55,3
Октябрьский муниципальный округ	42,9	46,2	58,3	53,3	62,5	30,4	33,3	90,0	70,6	63,6
Островский муниципальный округ	42,9	59,1	40,8	45,3	46,8	54,0	51,1	51,1	57,9	46,2

Павинский муниципальный округ	40,0	56,3	64,3	44,4	42,8	45,4	27,2	52,9	42,9	36,4
Парфеньевский муниципальный округ	48,1	47,4	50,0	29,4	36,8	64,2	62,5	31,8	41,2	43,8
Поназыревский муниципальный округ	50,0	54,2	35,0	21,1	46,1	53,8	50,0	59,3	55,6	40,0
Пыщугский муниципальный округ	46,7	47,6	50,0	60,9	42,8	50,0	50,0	40,0	56,5	52,4
Солигаличский муниципальный округ	58,6	42,9	40,7	55,8	65,0	50,0	56,0	45,2	32,5	67,6
Судиславский муниципальный округ	58,1	57,1	55,3	52,8	47,6	45,6	57,1	47,0	57,7	54,7
Сусанинский муниципальный округ	46,2	42,9	41,0	39,5	34,3	63,6	44,7	61,3	48,5	54,2
Чухломский муниципальный округ	39,4	45,9	50,0	30,3	42,3	50,0	59,2	57,1	44,1	56,3
г. Шарья и Шарьинский муниципальный округ	50,3	50,4	55,8	56,5	47,9	57,7	60,5	58,0	44,5	46,8
ПО ОБЛАСТИ	52,1	55,1	52,7	52,9	53,4	56,4	57,8	58,7	56,8	57,8

15. Доля выявленных ЗНО на ранней (I – II стадии) заболевания в 2024 году составила 57,8%, что выше показателя за 2015 год на 5,7 процентных пункта, или 10,1%, но ниже показателя за 2022 год на 1 процентный пункт, или 1,5%. Получившийся результат в 63,6% выявленных ЗНО на ранней стадии по Октябрьскому муниципальному округу нельзя принимать за положительную динамику показателя на основании закона малых чисел.

Низкий удельный вес выявленных ЗНО на ранних стадиях отмечается в Вохомском муниципальном округе (42,5%), Макарьевском муниципальном округе (40,4%), Островском муниципальном округе (46,2%), Парфеньевском муниципальном округе (43,8%), Павинском муниципальном округе (36,4%), Шарьинском муниципальном округе (46,8%) и Поназыревском муниципальном округе (40,0%).

Как низкий следует рассматривать показатель активного выявления новообразований визуальных локализаций. Из числа пациентов, выявленных активно, 71,6% имели I-II стадию заболевания (2023 год 78,8%). Опухоли визуальных локализаций I-II стадии заболевания составили 77,4% (2023 год 64,9%) всех новообразований, выявленных при профилактических осмотрах.

16. На протяжении 10 лет значительно снизилась доля выявления ЗНО визуальных локализаций на III стадии с 18,4 % в 2015 году до 17,6% в

2024 году, в том числе щитовидной железы с 33,3% в 2015 году до 3,9% в 2024 году, меланомы кожи с 21,1% в 2015 году до 7,8% в 2024 году.

Высокие показатели запущенности при диагностике визуальных форм локализаций по итогам 2023 года наблюдаются в следующих муниципальных образованиях: Сусанинский муниципальный округ (42,9%), Солигаличский муниципальный округ (41,7%), Парфеньевский муниципальный округ (44,4%), Шарьинский муниципальный округ (36,8%).

Частота выявления ЗНО на IV стадии опухолевого процесса на протяжении 10 лет имеет тенденцию к снижению с 24% в 2015 году до 19% в 2024 году.

Таблица № 5.2

Удельный вес больных с диагнозом, подтвержденным морфологически, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, %

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Костромская область	89,1	90,4	91,5	93,6	92,7	95,0	96,9	95,9	96,5	96,7
Российская Федерация	90,4	91,3	92,4	93,0	94,3	94,4	95,2	95,8	96,6	н.с
ЦФО	91,8	93,4	94,0	94,3	95,1	94,5	95,4	96,4	96,6	н.с

17. В 2024 году доля злокачественных новообразований, подтвержденных морфологически, составила 96,7%, это выше показателя за 2015 год на 7,6 процентных пункта. Отмечается ежегодное увеличение данного показателя и находится на одном уровне с показателями по Российской Федерации и ЦФО. Наиболее низкие показатели морфологической верификации отмечаются при злокачественных новообразованиях поджелудочной железы – 71,4% в 2024 году и при раке почки – 89,0%, что, вероятнее всего, связано с труднодоступностью при проведении биопсии.

Таблица № 5.3

Распространенность злокачественных новообразований среди населения Костромской области, на 100 тыс. населения

Муниципальные образования Костромской области	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
г. Кострома	2857,4	3006,6	3151,1	3251,6	3409,0	3503,4	3587,3	3479,5	3535,8	3519,7
г. Волгореченск	2611,7	2807,4	2971,5	2979,9	3174,4	3323,1	3320,5	3261,9	3892,3	3934,4
Антроповский округ	2323,3	2371,4	2569,4	2550,7	2817,4	2985,3	2936,8	3015,6	3232,1	3589,3

г. Буй и Буйский округ	2076,2	2258,4	2358,8	2492,1	2633,7	2695,4	2728,6	2783,0	3228,0	3331,9
Вохомский округ	2088,2	2182,7	2252,1	2067,2	2177,0	2312,3	2311,6	2482,3	2732,2	2995,6
г. Галич и Галичский округ	2164,4	2339,1	2533,3	2661,6	2810,7	2855,5	2977,9	2898,2	3581,9	3734,1
Кадыйский округ	2073,7	2042,7	2149,5	2288,5	2607,2	2613,2	2788,7	2883,9	3392,7	3673,4
Кологривский округ	2008,5	2109,6	2260,7	2441,3	2607,0	2869,2	2823,3	2854,7	3512,2	3872,6
Костромской район	1638,8	1718,6	1859,1	1957,2	2023,7	2039,2	2026,7	2169,4	2492,0	2745,4
Красносельский округ	1773,2	1885,1	1967,7	2147,9	2158,8	2278,3	2420,6	2520,7	2885,5	3066,5
Макарьевский округ	2385,0	2412,7	2560,7	2668,3	2575,0	2707,4	2815,2	2784,6	3338,0	3453,1
Мантуровский округ	2105,0	2165,5	2383,4	2507,3	2565,9	2623,8	2718,1	2716,6	3175,4	3525,5
Межевской округ	1877,1	1858,2	2114,4	2387,6	2510,0	2843,6	2845,0	3067,7	3310,8	3625,6
Нейский округ	2169,9	2380,8	2484,8	2591,6	2730,2	2835,6	2864,1	2912,0	3328,4	3422,9
г. Нерехта и Нерехтский район	2510,9	2581,3	2741,9	2938,1	3038,8	3100,5	3093,4	3070,6	3308,6	3474,1
Октябрьский округ	2047,9	1960,3	1906,8	2001,0	1971,2	2272,1	2431,3	2768,6	3410,1	3592,3
Островский округ	1879,8	2054,0	2164,4	2299,9	2489,4	2539,4	2641,6	2613,1	3088,5	3129,6
Павинский округ	1901,9	2114,7	2171,8	2257,3	2571,4	2403,6	2447,0	2688,2	3263,4	3577,5
Парфеньевский округ	2046,3	1921,4	1985,8	1966,9	2026,4	1979,4	1997,3	2040,8	2394,5	2521,6
Поназыревский округ	1340,8	1475,4	1449,1	1455,7	1481,3	1451,5	1468,5	1559,0	2121,8	2460,3
Пыщугский округ	1476,6	1641,9	1871,2	2092,4	2158,6	2430,9	2418,8	2486,8	3194,0	3456,7
Солигаличский округ	1668,5	1735,8	1800,8	1955,1	2057,4	2199,3	2239,9	2201,1	2434,9	2590,3
Судиславский округ	1918,0	2023,4	2135,2	2272,9	2507,3	2594,9	2783,4	2901,3	3314,1	3572,8
Сусанинский округ	2232,2	2311,3	2489,1	2662,5	2725,9	2816,0	2913,2	2987,5	3333,3	3485,4
Чухломский округ	1850,4	2062,2	2240,4	2300,0	2427,7	2521,5	2409,5	2330,4	2853,8	3096,8
г. Шарья и Шарьинский округ	1842,0	1874,7	1967,5	2008,0	2067,8	2085,5	2219,3	2324,3	2747,6	2953,5
Костромская область	2370,0	2492,4	2631,5	2736,6	2865,7	2961,9	3024,2	3007,7	3261,9	3377,0
Российской Федерации	2329,8	2385,0	2475,3	2563,2	2676,9	2707,6	2695,8	2758,3	2837,6	н.с
ЦФО	2547,0	2631,0	2677,1	2725,0	2852,8	2890,8	2923,2	2995,7	3022,3	н.с

новообразований среди населения Костромской области, мы видим ежегодный прирост данного показателя. Так, за 10 лет рост показателя составил 42,5% с 2370 на 100 тысяч населения в 2015 году до 3377,0 на 100 тысяч населения в 2024 году, данная тенденция наблюдается и в среднем по России, а также в ЦФО. Среди муниципальных образований Костромской области в 2024 году злокачественные новообразования наиболее распространены в Кологривском округе, г. Галиче и Галичском округе, Кадыйском, Межевском, Октябрьском округах и г. Костроме. Наибольший прирост данного показателя с 2015 года до 2024 года отмечается в Межевском округе – на 93,2%, с 1877,1 на 100 тыс. населения до 3625,6 на 100 тыс. населения году; в Кологривском округе – на 92,8%, с 2008,5 на 100 тыс. населения до 3872,6 на 100 тыс. населения году; в Павинском округе – на 88,1%, с 1901,9 на 100 тыс. населения до 3577,5 на 100 тыс. населения году; в Судиславском округе – на 86,3%, с 1918,0 на 100 тыс. населения до 3572,8 на 100 тыс. населения году, а также в Поназыревском округе – на 83,5%, с 1340,8 на 100 тыс. населения до 2460,3 на 100 тыс. населения году соответственно. Более 80% контингента больных формируется из пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы (20,1%), кожи (кроме меланомы) (10%), тела матки (7,8%), предстательной железы (7,7%), ободочной кишки (6,3%), почки (5,5%), шейки матки (5,2%), прямой кишки (4%), щитовидной железы (3,6%), желудка (3,5%), трахеи, бронхов, легкого (3,3%), лимфатической и кроветворной тканей (3,25%) (суммарно 80,25%).

19. В 2024 году 11470, или 60% (2023 год – 57,5%, 2015 год – 52,6%) всех больных с ЗНО, находящихся под диспансерным наблюдением, состоят на учете 5 лет и более.

Таблица № 6

Доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет,
в разрезе муниципальных образований Костромской области
(% от стоящих на учете)

Муниципальные образования Костромской области	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
г. Кострома	55,9	55,6	56,1	56,9	57,7	59,3	60,1	59,5	57,6	65,1
г. Волгореченск	47,4	45,2	46,9	50,1	50,2	51,7	54,5	55,5	60,4	62,7
Антроповский муниципальный округ	46,5	48,6	49,3	54,8	55,6	57,0	55,4	56,1	58,2	53,6
г. Буй и Буйский муниципальный округ	51,0	50,0	49,5	50,8	53,8	53,9	58,4	58,0	59,8	60,6
Вохомский муниципальный округ	51,4	54,1	52,2	57,2	58,5	59,1	58,0	57,1	62,8	61,7

г. Галич и Галичский муниципальный округ	44,7	43,8	43,0	42,3	43,4	49,1	51,5	56,0	60,2	62,1
Кадейский муниципальный округ	39,5	36,6	40,1	41,8	43,1	48,3	49,7	54,6	57,5	60,2
Кологривский муниципальный округ	54,4	51,3	53,2	48,5	45,5	40,5	49,2	47,4	54,9	57,9
Костромской район	48,0	46,7	43,8	43,1	44,4	46,8	47,0	46,0	52,5	55,6
Красносельский муниципальный округ	49,8	48,7	47,1	44,9	47,3	45,1	45,6	46,6	54,6	55,2
Макарьевский муниципальный округ	50,4	55,0	53,9	54,5	58,5	59,5	58,8	57,4	61,1	63,3
Мантуровский муниципальный округ	48,7	48,5	49,4	50,8	55,7	55,5	55,5	54,6	56,5	55,2
Межевской муниципальный округ	45,2	51,4	48,7	47,7	48,8	44,8	45,7	52,6	62,4	61,2
Нейский муниципальный округ	50,7	49,2	50,0	52,7	52,3	51,9	52,5	54,3	60	63,7
г. Нерехта и Нерехтский район	53,1	51,4	51,8	51,5	52,1	55,4	56,6	54,9	58,2	59,7
Октябрьский муниципальный округ	48,3	48,2	46,8	44,4	50,0	44,3	44,5	44,6	47,4	53,0
Островский муниципальный округ	52,1	47,9	49,8	49,6	50,9	51,9	50,8	50,7	57,1	59,6
Павинский округ	43,4	42,2	46,1	41,1	44,0	54,9	54,4	53,7	58,2	58,1
Парфеньевский муниципальный округ	50,4	43,2	42,9	48,1	55,9	60,5	60,5	60,6	65,7	63,0
Поназыревский муниципальный округ	48,0	44,4	57,7	52,0	52,0	44,2	51,0	43,3	49,5	52,2
Пыщугский муниципальный округ	50,7	46,7	42,9	44,0	47,8	44,1	48,4	53,5	57,9	54,0
Солигаличский муниципальный округ	48,4	54,1	53,1	54,0	55,5	54,7	53,6	50,8	52,1	51,3
Судиславский муниципальный округ	52,3	51,8	51,9	49,1	49,8	51,1	48,9	48,8	55,1	55,7
Сусанинский муниципальный округ	45,3	46,3	43,9	39,7	43,2	50,0	48,3	50,0	55	57,2
Чухломский муниципальный округ	47,4	47,8	48,2	52,2	54,0	55,0	56,3	59,3	58,1	59,9
г. Шарья и Шарьинский муниципальный округ	48,5	50,0	50,6	52,5	52,1	54,0	53,4	52,1	57,3	57,1
Костромская область	52,6	52,2	52,4	53,0	54,2	56,0	56,7	56,3	57,5	60,0

РФ	52,9	53,3	53,9	54,5	55,3	56,6	57,4	58,2	58,8	-
ЦФО	53,3	53,6	54,5	54,9	56,0	57,2	58,1	58,6	59,1	-

20. По итогам 2024 года наиболее низкий показатель «доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет» отмечается в Солигаличском округе – 51,3%, в Поназыревском округе – 52,2%, а также в Октябрьском округе – 53% и Антроповском округе – 53,6%. Во всех муниципальных образованиях Костромской области наблюдается рост показателя «доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет». В целом по Костромской области отмечается увеличение данного показателя с 52,6% в 2015 году до 60,0% в 2024 году.

Таблица № 7

Доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет по основным локализациям (% от стоящих на учете)

Локализация ЗНО	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	РФ 2023	ЦФО 2023
Желудок	62,6	62,8	63,6	64,7	67,2	65,2	66,1	64,4	61,7	63,2	58,7	60,5
Ободочная кишка	55,6	54,3	55,5	55,8	56,0	57,0	56,8	54,3	54,6	57,4	55,5	56,2
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	51,4	51,2	50,8	51,3	52,9	55,6	55,0	53,9	53,9	56,5	54,9	55,8
Поджелудочная железа	31,8	30,4	33,3	42,9	43,2	44,8	43,8	44,4	40,8	45,5	36,4	34,6
Трахея, бронхи, легкие	44,7	42,6	42,2	43,1	46,0	49,6	50,7	52,3	48,3	53,0	45,2	45,4
Молочная железа	58,6	59,2	59,1	59,1	59,8	61,8	62,8	63,1	63,6	66,1	64,0	64,8
Шейка матки	65,6	63,0	63,2	63,0	60,2	61,9	62,6	62,1	63,8	65,8	70,0	71,3
Тело матки	62,5	62,2	63,3	64,3	63,2	64,1	66,0	65,5	65,0	67,8	66,3	66,3
Яичники	62,4	63,0	61,9	61,9	63,5	65,0	65,4	65,2	68,3	68,8	65,5	68,0
Предстательная железа	27,1	30,0	33,4	32,0	35,3	34,8	31,6	29,4	32,5	38,8	49,1	49,8
Почки	53,2	51,3	53,0	56,2	62,2	63,6	67,7	67,4	67,3	68,6	64,6	64,9
Щитовидная железа	70,8	73,9	73,2	69,5	66,9	66,2	64,2	56,1	50,5	50,5	71,8	71,0
Лимфатическая и кровеносная ткани	66,4	67,1	68,8	69,0	71,7	72,7	74,4	73,6	71,7	73,4	63,6	61,7
Все локализации	52,6	52,2	52,4	53,0	54,2	56,0	56,7	56,3	57,5	60,0	58,8	59,1

21. На протяжении 10 лет отмечается положительная динамика показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет по основным локализациям, а именно: ободочная кишка +1,8 процентных пункта, поджелудочная железа +13,7 процентных пункта, молочная железа +7,5 процентных пункта, тело матки +5,4 процентных пункта, яичники +6,4 процентных пункта, предстательная железа +11,7 процентных пункта.

Таблица № 8

Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога с диагнозом D00-D09, за 10 лет (абс. число)

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
D00 (полость рта, пищевод, желудок)	5	1	-	1	3	-	1	-	1	1
D01 (другие и неуточненные органы пищеварения)	-	2	4	4	4	-	1	-	1	1
D02 (среднее ухо и органы пищеварения)	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
D03 (меланома)	-	-	3	2	1	1	1	-	1	1
D04 (кожа)	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
D05 (молочная железа)	2	1	5	1	2	1	3	6	1	6
D06 (шейка матки)	10	14	2	18	16	8	13	13	8	14
D07 (другие и неуточненные половые органы)	3	1	-	4	2	-	-	-	-	-
D09 (другие и неуточненные локализации)	2	4	3	1	-	-	1	1	-	-
Итого	22	23	18	31	28	10	22	20	12	23

22. Число пациентов с диагнозом D00-D09 за 10 лет практически не изменяется, что негативно характеризует работу первичного звена: имеет место формальный подход при проведении профилактических мероприятий, а также низкая онконастороженность. В 9 муниципальных образований за последние 5 лет ни зарегистрировано ни одного случая новообразования *in situ*, это следующие муниципальные образования: Антроповский округ, Вохомский округ, Кадыйский округ, Кологривский округ, Макарьевский округ, Октябрьский округ, Поназыревский округ, Солигаличский округ, Сусанинский округ, Чухломский округ. Отношение числа выявленных новообразований *in situ* на 100 впервые выявленных ЗНО в 2024 году составило 0,7, в 2023 году – 0,4, в 2022 году – 0,7, это самые низкие показатели среди регионов ЦФО и ниже показателей по Российской Федерации в целом (2022 год – 2,1; 2023 год – 2,6).

Таблица № 8.1

Отношение количества выявленных новообразований *in situ* D00-D09 на 100 вновь выявленных ЗНО в отчетном году за 2015-2024 годы

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
C00-C96, выявленных в отчетном году	2916	2927	3006	2927	2928	2713	2993	2895	3076	3418
D00-D09,	22	23	18	31	28	10	22	20	12	23

ВЫЯВЛЕННЫХ В ОТЧЕТНОМ ГОДУ										
D00- D09/C00- C96	0,75	0,79	0,59	1,1	0,96	0,37	0,74	0,69	0,39	0,67

Глава 3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

23. Ниже приведен анализ смертности населения Костромской области от ЗНО за 10 лет с динамикой показателей смертности (грубый и стандартизованный показатели) в целом и с учетом гендерных различий, в разрезе основных локализаций, с выделением онкологических заболеваний, имеющих наибольший удельный вес в структуре смертности.

Таблица № 9

Смертность от злокачественных новообразований (грубый и стандартизованный) всего населения Костромской области и в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения

Население	Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все население	грубый	231,2	240,2	245,7	250,5	251,6	233,6	234,1	240,5	251,6	268,8
	стандарти- зированный	123,0	122,7	124,8	124,9	121,6	110,9	112,8	112,4	112,8	н.с.
Мужчины	грубый	271,8	290,7	303,8	297,0	300,7	274,7	279,6	293,3	318,2	342,1
	стандарти- зированный	183,0	188,4	196,2	185,5	184,1	167,3	170,4	168,1	175,0	н.с.
Женщины	грубый	196,9	197,4	196,5	211,0	209,9	198,7	195,2	196,6	196,3	201,7
	стандарти- зированный	89,4	86,0	84,4	91,0	89,1	80,2	78,7	78,7	74,9	н.с.

В 2024 году от ЗНО в Костромской области умерло 1 503 человека (в 2015 году 1 510 человек, в 2023 году 1 430 человек), из них 322 человека не состояли на учете в ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» (далее - ОГБУЗ «ККОД»), т.е. на каждые 100 умерших от ЗНО 21,4 человека не состояли на учете. Диагноз установлен посмертно у 9,4 на 100 больных с впервые установленным диагнозом. Значительное увеличение числа умерших от ЗНО, не состоящих на учете начиная с 2021 года, вероятнее всего, связано с повышением качества посмертной диагностики.

24. Показатель смертности населения в 2024 году от ЗНО составил 268,8 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2015 года на 16,3% и выше показателя за 2023 год на 15,4% (231,2 и 233,0 на 100 тыс. населения соответственно). В 2023 году коэффициент смертности от ЗНО составил 233,0 на 100 тыс. населения, что выше среднего показателя по Российской Федерации (в 2023 году 178,8 на 100 тыс. населения) и выше показателя по ЦФО (в 2023 году 178,1 на 100 тыс. населения). Среди регионов ЦФО

Костромская область в 2023 году занимает 18 место по смертности населения от ЗНО. При анализе динамики смертности от ЗНО за 10 лет в Костромской области отмечается тенденция к росту этого показателя, а вот в целом по Российской Федерации грубый показатель снизился на 11,8% с 202,5 на 100 тыс. населения в 2015 году до 178,7 на 100 тыс. населения в 2023 году и по ЦФО на 17,2% с 215,16 на 100 тыс. населения в 2015 году до 178,1 на 100 тыс. населения в 2023 году. «Стандартизованный» показатель смертности от ЗНО в 2023 году составил 108,18 на 100 тыс. населения.

Таблица № 10

Смертность населения Костромской области от ЗНО по муниципальным образованиям Костромской области, на 100 тыс. населения
(грубый показатель)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
г. Кострома	235,43	237,4	230,0	220,7	241,2	227,1	232,2	215,5	241,8	241,6
г. Волгореченск	237,97	239,5	220,4	278,0	268,6	313,3	260,7	257,7	234,4	363,5
Антроповский муниципальный округ	229,06	183,7	154,2	314,5	374,5	384,6	318,0	350,2	274,2	360,9
г. Буй и Буйский муниципальный округ	239,23	271,5	294,1	251,3	255,3	253,7	247,8	234,0	272,8	315,0
Вохомский муниципальный округ	151,66	226,6	208,1	411,0	219,0	186,0	177,8	184,4	343,4	275,1
г. Галич и Галичский муниципальный округ	230,60	191,2	278,3	197,8	241,9	189,5	234,7	190,9	294,6	293,4
Кадынский муниципальный округ	303,79	320,4	191,7	305,1	185,2	188,7	196,0	280,6	169,6	174,1
Кологривский муниципальный округ	369,98	407,7	273,5	375,6	389,1	280,9	269,9	193,2	195,1	382,2
Костромской район	158,60	173,5	190,1	255,0	225,1	195,0	159,9	174,8	206,5	204,5
Красносельский муниципальный округ	241,55	276,4	213,8	214,8	213,1	169,0	201,3	176,5	297,9	237,3
Макарьевский муниципальный округ	247,70	297,1	274,6	204,7	317,0	198,5	253,0	260,8	227,8	322,2
Мантуровский муниципальный округ	255,15	255,1	244,4	305,6	365,8	286,1	236,1	281,8	330,5	310,3
Межевской муниципальный округ	282,85	265,5	271,1	222,1	228,2	325,8	272,4	379,5	320,4	259,0
Нейский муниципальный	271,23	300,6	256,5	400,6	310,8	179,9	304,7	276,9	327,9	242,3

округ											
г. Нерехта и Нерехтский район	286,36	264,5	273,0	346,7	327,3	331,2	355,5	230,1	252,9	343,8	
Октябрьский муниципальный округ	230,10	377,9	193,1	98,8	227,4	232,4	185,0	246,7	179,5	214,9	
Островский муниципальный округ	214,59	174,1	219,1	312,0	188,7	265,9	259,5	274,6	235,8	318,7	
Павинский муниципальный округ	252,06	141,0	219,6	250,8	231,4	290,5	217,5	56,6	299,7	408,9	
Парфеньевский муниципальный округ	253,68	207,7	248,2	182,1	371,8	171,3	249,7	353,2	205,2	233,5	
Поназыревский муниципальный округ	214,53	204,9	278,7	371,1	207,4	244,5	125,0	257,2	189,1	304,8	
Пыщугский муниципальный округ	128,40	262,7	245,0	206,9	258,1	119,2	171,0	150,7	238,8	275,3	
Солигаличский муниципальный округ	226,05	218,3	233,4	247,2	137,2	208,4	210,0	249,9	259	186,0	
Судиславский муниципальный округ	192,60	144,0	176,6	232,9	227,2	271,9	250,8	288,4	348,8	241,9	
Сусанинский муниципальный округ	280,78	256,8	349,3	371,9	520,7	203,4	364,2	324,7	335,1	305,4	
Чухломский муниципальный округ	183,11	236,8	260,1	285,0	258,3	241,6	254,8	217,8	218,5	339,7	
г. Шарья и Шарьинский муниципальный округ	219,13	252,9	199,8	231,9	194,7	226,2	180,7	220,8	228,5	306,9	
ПО ОБЛАСТИ	233,0	238,2	241,8	246,7	251,6	233,6	232,6	240,5	233,01	265,4	

25. Наиболее неблагоприятная ситуация согласно показателям смертности и доли запущенных случаев от ЗНО за 2024 год сложилась в Антроповском округе, г. Волгореченске, Кологривском округе, Макарьевском округе, Мантуровском округе, г. Нерехте и Нерехтском районе, Островском, Павинском и Чухломском округах. Данная ситуация связана, прежде всего, со сложным географическим положением данных населенных пунктов и кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в указанных муниципальных образованиях.

Таблица № 11

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

Локализация опухоли	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	РФ 2023	ЦФО 2023
---------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	---------	----------

ВСЕГО	233,0	238,2	241,8	246,7	251,6	233,6	232,6	240,5	233,01	265,4	178,7	178,1
Губа, полость рта, глотка	9,8	9,5	9,3	8,1	8,5	7,0	6,8	7,8	7,38	7,6	6,19	6,84
Пищевод	7,5	7,1	6,2	8,4	9,7	6,8	5,6	7,1	6,85	6,4	4,3	4,06
Желудок	24,5	26,1	29,6	24,6	25,8	25,8	23,6	22,3	20,382	24,5	15,23	15,95
Обод. кишка	19,3	21,0	19,6	21,1	24,7	21,6	23,1	24,4	24,43	25,1	14,52	15,44
Прямая кишка	12,2	16,0	15,0	15,5	14,0	13,6	9,9	12,9	16,52	17,0	9,84	9,62
Гортань	3,2	4,1	2,9	4,5	4,7	2,7	4,8	4,4	4,39	5,7	2,31	2,09
Легкие	40,2	39,8	39,2	44,9	40,1	38,7	38,8	37,9	43,23	48,9	31,41	28,31
Кости и мягкие ткани	2,6	2,5	1,4	0,9	0,9	0,9	0,3	0,5	0,88	0,9	0,52	0,54
Меланома кожи	2,9	2,3	3,4	3,0	3,3	2,8	1,9	2,6	2,46	2,5	2,09	2,41
Др. новообразования кожи	1,1	1,2	0,8	2,3	1,9	0,9	1,6	1,0	0,53	1,8	0,68	0,55
Молочная железа *	39,8	27,8	33,1	29,9	16,8	16,3	30,3	26,1	24,46	25,9	23,73	25,42
Шейка матки *	11,0	11,0	8,3	8,9	7,6	7,0	7,7	8,9	9,65	7,4	7,29	6,84
Тело матки *	8,7	11,6	7,1	12,9	13,9	12,3	15,0	12,4	9,65	10,3	8,24	9,18
Яичники *	11,0	10,2	12,3	11,2	7,8	7,3	9,4	8,3	8,04	10,7	8,94	9,82
Предстательная железа **	22,0	21,8	18,0	18,6	27,4	21,7	21,1	25,3	25,16	34,6	17,66	18,72
Мочевой пузырь	5,0	6,1	5,2	6,1	6,1	5,0	3,8	3,8	4,57	7,2	3,62	3,41
Злокачественные лимфомы и лейкомии	12,8	9,2	9,4	12,0	12,2	10,6	6,7	10,4	8,43	8,7	9,37	10,19

* На 100 тысяч человек женского населения.

** На 100 тысяч человек мужского населения.

Следует отметить, что в сравнении с показателями 2023 года в 2024 году отмечается рост коэффициента смертности населения Костромской области практически по всем локализациям, снижение данного показателя отмечается от рака легкого с 31,41 на 100 тыс. населения в 2023 году до 28,31 в 2024 году, смертность от данной локализации опухоли в 2015 году составила 40,2 на 100 тыс. населения. Также отмечается снижение смертности от рака шейки матки с 7,29 на 100 тыс. населения в 2023 году до 6,84 на 100 тыс. населения соответствующего пола в 2024 году, в 2015 году данный показатель составлял 11,0 на 100 тыс. населения.

Таблица № 12

Количество пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, абс.

Год	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Количество пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в	218	206	216	257	119	123	364	325	297	321

онкологических учреждений										
в том числе рак легкого С34	43	44	40	47	18	35	64	40	50	60
рак молочной железы С50	8	7	7	4	4	12	13	7	9	5
рак шейки матки С53	2	1	1	2	0	2	3	2	0	3
ЗНО толстого кишечника, прямой кишки С18-20	37	42	42	35	17	25	61	39	51	43

Рост посмертной диагностики связан с улучшением работы по наполнению регионального ракового регистра. Основные локализации ЗНО, диагностируемые посмертно: желудок, ободочная кишка, печень, поджелудочная железа, трахея и легкое.

Таблица 12.1

Доля умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, от общего количество пациентов, умерших от ЗНО в отчетный год (‰)

Доля умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, от общего количество пациентов, умерших от ЗНО в отчетный год	144,0	132,0	136,0	160,0	74,0	83,0	249,0	235,0	207,0	212,0
--	-------	-------	-------	-------	------	------	-------	-------	-------	-------

26. Структура смертности населения Костромской области на протяжении 10 лет меняется незначительно. Первое ранговое место принадлежит раку легких с долевым вкладом в 2015 году 17,3%, в 2023 году 17,7%, в 2024 году 18,4%. Второе ранговое место в 2015 году принадлежит раку молочной железы с вкладом в 17,1%, в 2023 году раку ободочной кишки 11,0%, а в 2024 году раку поджелудочной железы 9,1%. Третье место в 2015 году занимает рак желудка с долевыми вкладами 10,5%, в 2023 и 2024 году рак желудка со вкладом 8,8% и 9,2% соответственно. Четвертое место в 2015 году занимает рак ободочной кишки 8,3%, в 2023 году принадлежит раку поджелудочной железы: на его долю приходится 7,5%, в 2024 году - раку ободочной кишки со вкладом 8,9%. Пятое место в 2015 году, а также в 2023 и 2024 годах – рак прямой кишки 5,3%, 7,1% и 6,2% соответственно. Данные пять нозологических форм обуславливают более половины случаев смерти от онкологических заболеваний (в 2024 году - 50,3%). Похожая тенденция сохраняется на протяжении нескольких лет. Это связано с распространенностью данной

патологии, тяжестью ее течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

27. По итогам 2023 года у мужчин в структуре смертности от ЗНО наибольший удельный вес составляют опухоли трахеи, бронхов, легкого 26,0%, далее следуют опухоли желудка 10,0%, предстательной железы и ободочной кишки по 8,8%, прямой кишки, поджелудочной железы 6,9%.

По итогам 2023 года в структуре смертности женщин наибольший удельный вес имеют ЗНО ободочной кишки 13,9%, молочной железы 13,6%, прямой кишки 9,0%, поджелудочной железы 8,2%, желудка 7,2%, трахеи, бронхов, легкого 6,6%.

В 2023 году в общей структуре смертности от ЗНО жители сельской местности составили 26,5%, из 1 432 умерших от ЗНО сельскими жителями были 379 человек. За пять лет данный показатель снизился на 14,5% - в 2018 году из 1 604 умерших сельскими жителями были 497 человек (31%).

Показатель смертности сельского населения в 2023 году в Костромской области 255,8 на 100 тыс. населения, что выше среднеобластного значения на 6,2% (240,9 на 100 тыс. населения).

28. Структура онкологической смертности сельского населения имеет схожий характер с показателями области в целом. Основными причинами смертности в обоих случаях являлись рак легкого и бронхов – 19,8% среди сельского населения и 17,7% среди населения области в целом, ЗНО ободочной кишки 11,3% и 11,0%, рак желудка 9,8% и 8,8%, рак прямой кишки 5,3% и 7,1%, рак предстательной железы 4,5% и 5%.

29. Среди всех умерших в Костромской области в 2023 году от ЗНО лица трудоспособного возраста составили 20,5%, 294 из 1432 умерших от ЗНО всех возрастов (в 2022 году 22,2%, 308 умерших из 1390). За последние десять лет этот показатель увеличился на 1%: в 2015 году из 1510 случаев смерти от онкологической патологии на лиц трудоспособного возраста приходилось 312 человек умерших (20,7%).

В структуре смертности трудоспособное население Костромской области от всех причин ЗНО в 2023 году составило 14,5%, в 2022 году 13,7% (в структуре населения всех возрастов 16,2%). Показатель смертности трудоспособного населения составил 97,4 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, что существенно ниже показателя онкологической смертности населения области всех возрастов 233,01 на 100 тыс. населения.

30. Структура смертности трудоспособного населения области от ЗНО в 2023 году несколько отличалась от структуры смертности населения всех возрастных групп. Ведущей нозологической формой в обоих случаях является рак легкого и бронхов 19% среди трудоспособного населения и 17,7% среди населения области; второе ранговое место в смертности трудоспособного населения занимает рак поджелудочной железы 8,8% (7,5% среди населения области). Среди отличий можно указать более низкий удельный вес рака предстательной железы 3,06% среди

трудоспособного населения против 5,03% у всего населения области; рака ободочной кишки 7,1% и 11% соответственно, а также низкий удельный вес в смертности трудоспособного населения составил рак молочной железы 4,4% против 5,9% у всего населения области. Напротив, среди лиц трудоспособного возраста большее значение имеют ЗНО губы, полости рта и глотки 4,8% против 3,1% среди населения всех возрастов, ЗНО головного мозга – 4,1% против 2,0% соответственно.

Таблица № 13

Одногодичная летальность больных со злокачественными
новообразованиями в разрезе муниципальных образований
Костромской области, в %

Муниципальные образования Костромской области	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
г. Кострома	29,5	26,1	25,6	24,8	21,6	24,7	15,1	14,8	14,7	15,8
г. Волгореченск	34,2	26,3	22,7	28,4	28,4	19,8	29,6	24,1	20,0	9,8
Антроповский муниципальный округ	16,7	44,4	18,8	25,0	23,5	38,2	28,6	35,0	23,8	14,3
г. Буй и Буйский муниципальный округ	34,0	30,2	30,3	30,3	28,0	27,3	22,2	18,0	23,3	17,4
Вохомский муниципальный округ	25,6	22,2	33,3	30,4	54,1	41,7	16,0	29,4	21,4	44,1
г. Галич и Галичский муниципальный округ	29,7	27,0	28,7	32,4	25,9	22,3	24,7	16,5	23,0	24,4
Кадейский муниципальный округ	35,1	33,3	28,6	24,1	43,2	29,7	18,8	18,5	30,8	11,1
Кологривский муниципальный округ	37,5	52,2	28,0	31,8	34,4	34,5	16,7	35,7	50,0	19,2
Костромской район	32,1	28,9	28,2	28,5	26,4	31,5	21,1	14,7	19,8	14,2
Красносельский муниципальный округ	25,9	43,6	38,8	31,0	34,3	29,9	23,2	15,9	15,9	23,5
Макарьевский муниципальный округ	22,7	29,5	44,2	37,9	17,5	47,5	27,9	18,6	34,2	22,2
Мантуровский муниципальный округ	35,7	32,4	29,0	37,0	36,2	33,3	28,6	21,1	22,0	18,1
Межевской муниципальный округ	23,8	54,5	42,9	40,9	41,1	11,8	38,9	50,0	40,0	50,0
Нейский муниципальный округ	41,7	41,2	33,3	32,7	31,0	25,9	12,1	34,0	28,9	27,5

г. Нерехта и Нерехтский район	26,4	26,5	32,3	36,0	36,9	28,9	20,7	23,2	23,1	18,6
Октябрьский муниципальный округ	14,3	28,6	38,5	16,7	15,5	37,5	19,0	9,1	15,8	6,7
Островский муниципальный округ	26,2	28,1	24,4	41,7	36,1	27,7	20,0	25,6	26,2	27,0
Павинский муниципальный округ	35,0	36,8	35,7	16,7	28,5	23,8	36,4	11,1	20,0	25,0
Парфеньевский муниципальный округ	40,0	29,6	31,3	43,8	31,6	31,6	16,7	35,7	54,5	20,0
Поназыревский муниципальный округ	43,8	35,0	26,1	60,0	62,3	41,7	33,3	10,0	39,1	22,2
Пыщугский муниципальный округ	25,0	26,7	33,3	27,8	26,7	30,8	21,4	33,3	20,0	19,0
Солигаличский муниципальный округ	34,8	35,7	37,0	57,7	58,2	33,3	13,8	32,0	30,0	27,5
Судиславский муниципальный округ	22,4	26,2	18,8	34,1	34,6	32,3	30,2	23,4	26,7	15,9
Сусанинский муниципальный округ	21,4	30,0	29,2	52,6	35,8	44,1	22,2	15,6	12,5	18,8
Чухломский муниципальный округ	28,6	30,3	37,1	34,1	33,3	39,6	25,8	28,0	24,0	29,4
г. Шарья и Шарьинский муниципальный округ	34,5	31,1	37,0	29,4	23,5	30,1	19,4	16,2	22,8	27,2
ПО ОБЛАСТИ	30,1	28,8	28,6	29,6	27,8	26,6	16,5	18,0	19,9	18,4
РФ	23,6	23,2	22,5	22,2	21,7	20,6	20,3	19,1	18,3	-
ЦФО	22,3	21,7	20,8	21,0	19,7	18,9	17,8	17,1	15,9	-

31. Доля больных со злокачественными новообразованиями, умерших в течение первого года после установления диагноза из взятых на учет в предыдущем году, составила 18,4% (2023 год – 19,9%, в 2015 год – 30,1%). В течение последних 10 лет наблюдается снижение данного показателя: так, по Костромской области данный показатель снизился на 38,9%, или 11,7 процентных пункта, по Российской Федерации на 22,5% с 23,6% в 2015 году до 18,3% в 2023 году. По ЦФО также отмечается снижение данного показателя на 28,7% с 22,3% в 2015 году до 15,9% в 2023 году.

Наиболее неблагоприятная ситуация по показателям одногодичной летальности от ЗНО за 2024 год сложилась в Межевском округе (50,0%), Вохомском округе (44,1%), Чухломском округе (29,4%), Солигаличском округе (27,5%), Шарьинском округе (27,2%), Нейском округе (27,5%), Судиславском округе (26,7%). В структуре одногодичной летальности в этих районах превалирует рак легких, рак желудка и рак пищевода. Высокая одногодичная летальность в этих муниципальных образованиях

связана, прежде всего, со сложным географическим положением данных населенных пунктов и кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в указанных округах.

32. Недостаточно высокое выявление ЗНО на 1-2 стадиях свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Костромской области на 2025 - 2030 годы» (далее – Программа), направленной на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличение доступности и качества медицинской помощи, дальнейшее снижение смертности населения.

Таблица № 14

Одногодичная летальность больных со злокачественными
новообразованиями по основным локализациям, в%

Локализация опухоли	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Всего	30,1	28,8	28,6	29,6	27,8	26,6	16,5	18,0	19,9	18,4
Губа	9,1	0,0	6,3	0,0	8,3	7,4	50,0	0,0	0,0	25,0
Пищевод	78,0	65,2	77,5	66,7	82,5	81,8	51,5	45,7	62,2	50,0
Желудок	57,6	53,5	65,5	70,0	53,9	59,2	39,5	49,4	39,8	39,9
Обод. кишка	35,0	32,5	40,9	40,6	37,1	31,3	19,7	17,4	28,7	20,4
Прямая кишка	26,7	30,0	28,3	29,5	28,5	27,6	16,5	19,2	21,8	24,4
Гортань	27,0	37,1	20,0	24,3	38,7	23,6	32,3	22,5	45,5	61,1
Легкие	56,1	57,6	58,8	60,4	58,9	61,1	33,5	51,0	54,5	52,9
Меланома кожи	16,0	14,5	5,9	4,4	20,0	16,6	7,9	15,0	9,4	8,1
Др. новообразования кожи	0,84	0,8	0,8	0,5	1,4	0,53	0,6	0,7	0,3	1,6
Молочная железа	10,8	8,4	8,6	8,3	8,3	6,46	4,1	5,1	4,1	3,4
Шейка матки	12,2	26,0	12,7	17,6	12,7	8,6	11,5	5,9	21,4	9,7
Тело матки	13,6	10,5	6,0	11,4	13,9	8,1	14,9	9,4	10,3	6,7
Яичники	25,8	22,7	27,7	20,5	20,3	24,5	15,7	21,6	4,8	14,8
Предстательная железа	17,3	11,3	8,8	13,0	8,8	7,4	5,6	5,7	4,4	7,4
Мочевой пузырь	22,4	16,4	21,1	23,5	22,6	28,5	16,0	10,5	5,8	7,5
Щитовидная железа	5,3	0,0	4,8	0,0	15,6	9,4	0,0	2,6	3,0	1,7
Злокачественные лимфомы	24,4	31,7	27,9	24,0	33,9	31,5	8,6	10,5	19,1	15,4
Лейкемии	47,5	51,2	16,7	42,9	42,3	75,8	25,0	33,3	25,0	11,4

По итогам 2024 года в структуре одногодичной летальности от ЗНО населения Костромской области наибольший долевой вклад имеют: рак легкого – 23,6%, рак желудка – 12,1%, рак ободочной кишки – 7,0%, рак поджелудочной железы – 6,8%.

Таблица № 15

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

Год	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
D00-D48	3,362	2,763	1,697	2,332	3,923	4,597	5,092	4,510	4,550	5,12

На протяжении последних 5 лет отмечается увеличение числа умерших с диагнозом доброкачественное новообразование. Так, по итогам 2015 года число умерших составило 22 человека, а показатель составил 3,362 на 100 тыс., в 2024 году умерло с диагнозом доброкачественное новообразование 29 человек, показатель смертности составил 5,120 на 100 тыс. человек.

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

33. Первичная профилактика онкологических заболеваний включает ряд мер.

Меры по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний:

разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике онкологических заболеваний для общей лечебной сети параллельно со школами диабета, гипертонической болезни и др. Регулярное проведение занятий в таких школах на территориях региона согласно плану мероприятий Программы;

распространение листовок и плакатов, показ видеороликов в лечебно-профилактических учреждениях;

проведение акций «День открытых дверей» в ОГБУЗ «ККОД», в рамках которых проводится осмотр врачом-онкологом, выполняется маммография и ультразвуковое исследование, а также распространяются листовки с актуальной информацией о диспансеризации (не реже 1 раза в квартал);

проведение социальной акции «Живи без страха» в торговых центрах города, в рамках которой проводится осмотр врачом-онкологом, выполняется маммография, флюорография и ультразвуковое исследование. Раздаются листовки с актуальной информацией о диспансеризации, проводится Школа пациента (не реже 1 раза в квартал);

проведение Школы здоровья в лечебно-профилактических учреждениях и организациях г. Костромы;

проведение акции «Поезд здоровья», в рамках которой врачи-онкологи ОГБУЗ «ККОД» выезжают в отдаленные районы региона в течение года с целью консультации пациентов и проведения организационно-методической работы.

34. Меры по мотивации населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО:

создание и тиражирование информационных материалов о возможности прохождения программ диспансеризации и скрининговых противораковых программ, в том числе:

распространение буклетов, плакатов и стикеров с информацией о диспансеризации и профилактике онкологических заболеваний;

размещение билборда в городе Костроме и Костромской области;

пропаганда в средствах массовой информации необходимости своевременного прохождения диспансеризации среди населения;

участие специалистов ОГБУЗ «ККОД» в «Телефоне здоровья г. Костромы»;

проведение «Школы здоровья» в лечебно-профилактических учреждениях и организациях г. Костромы;

ведение официальной группы ВКонтакте;

участие специалистов ОГБУЗ «ККОД» в телеэфире и радиопередачах Костромской области;

размещение информации в журналах и газетах Костромской области.

35. Дополнительные мероприятия:

информирование населения о важности проведения профилактических осмотров путем личного примера онкологических больных пациентов;

информирование населения о важности проведения профилактических осмотров путем личного примера региональных «лидеров» мнений.

36. Показатели первичной профилактики онкологических заболеваний представлены в таблице № 15.1.

Таблица № 15.1

Показатели первичной профилактики онкологических заболеваний

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Распространение листовок (экземпляров)	10 000	20 000	100000	150 000	297 300	300 000	300 000	300 000	300 000	300 000
Распространение плакатов (экземпляров)	100000	100000	100000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
Телефон здоровья г. Костромы (мероприятий)	-	3	2	1	2	1	4	4	4	4
Школа здоровья (участников)	20 000	25 000	25 000	27 000	29 000	18 000	15 000	20 000	20 000	20 000
Акция «Волна здоровья»/ «Поезд здоровья» (осмотрено пациентов)	745	621	688	634	625	545	624	704	785	845
Акция «День открытых дверей» (принято)	423	452	634	604	600	166	565	600	600	600

пациентов)										
Акция «Живи без страха» (принято пациентов)	-	-	-	60	750	240	350	350	350	350
Размещение билборда (рекламных сообщений)	-	-	-	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000
Группа ВКонтакте (участников группы)	-	-	-	-	1 000	1 000	1 000	1 300	1 300	1 300
Участие в телеэфире (зрителей)	500000	500000	500000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000
Участие в радиопрограмме	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Печать в журналах и газетах (тираж)	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Мероприятие с участием онкологических пациентов (участников)	-	-	-	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
Мероприятие с участием региональных «лидеров» мнений (участников)	-	-	-	-	5000	5000	5000	5000	5000	5000

37. Организация мероприятий по профилактике онкологических заболеваний позволяет ежегодно увеличивать число граждан, охваченных информационно-просветительскими мероприятиями, увеличивать число граждан, прошедших медицинских осмотр и диспансеризацию; в дальнейшем позволит увеличить долю пациентов с диагнозом ЗНО, установленным на ранних стадиях.

Таблица № 15.2

Профилактические осмотры и диспансеризация, проведенные в 2018-2024 годах в медицинских организациях Костромской области

Год	Подлежало профилактическим осмотрам и диспансеризации (человек) по плану	Из них прошли профилактические осмотры и диспансеризацию (человек)	Доля прошедших от числа подлежащих, %	Прошли мероприятия второго этапа диспансеризации (человек)	Доля прошедших второй этап диспансеризации, %	Доля ЗНО, установленных впервые в жизни при проведении ПМО и ДОГВН %
2018	154308	152226	98,7	30332	20	0,26
2019	226502	222162	98,1	33780	15,2	0,27
2020	153408	103234	67,3	17599	17	0,16

2021	198799	136759	68,8	17468	12,8	0,14
2022	231675	185468	80,0	28394	15,3	0,10
2023	269756	211683	78,5	35899	17	0,04
2024	229072	194764	85,0	38678	19,9	0,04

38. В 2020 и 2021 годах отмечается снижение охвата взрослого населения профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией, план выполнен в 2020 году лишь на 67,3% и 68,8% в 2021 году, причиной чему послужили ограничительные меры, введенные на территории Костромской области в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой по коронавирусной инфекции (COVID-19). Также отмечается снижение доли лиц, которые по результатам проведения первого этапа диспансеризации направлены на второй этап, что свидетельствует о низком качестве проведения профилактических мероприятий.

39. В Костромской области проводятся следующие скрининговые программы:

маммография с двойным прочтением снимков с применением технологий искусственного интеллекта,

цитологический скрининг (исследование мазков с шейки матки),

исследование крови на общий ПСА,

исследование кала на скрытую кровь,

проведение эзофагодуоденоскопии,

низкодозная компьютерная томография легких.

Результаты скрининговых программ, проведенных в Костромской области в 2017-2024 годах, представлены в таблице № 15.4. Доля случаев, выявленных при проведении скрининговых программ (выявленных активно), крайне низкая, динамика за 10 лет представлена в таблице № 15.3.

Таблица № 15.3

Доля злокачественных новообразований, выявленных активно
по локализациям, %

Локализация опухоли	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
C18-C20	6,4	2,5	2,0	1,0	10,3	1,8	4,2	2,5	1,6	1,1
C34	6,6	27,3	21,5	15,1	11,4	4,0	12,9	5,5	0,9	1,3
C50	32,8	27,6	25,5	38,9	39,1	14,8	14,2	18,7	11,6	5,0
C53	13,7	22,8	36,8	36,2	41,9	16,7	22,4	30,2	13,8	16,8
Все визуальные локализации	18,0	14,4	16,5	26,8	36,3	11,7	8,8	10,2	6,5	4,1
Доля злокачественных новообразований, выявленных активно, %	11,7	13,1	13,4	16,1	22,9	6,8	8,7	7,4	3,4	2,5

Таблица № 15.4

Результаты скрининговых программ, проведенных в Костромской области в 2017-2024 годах
(человек)

Год	Маммографическое исследование			Цитологическое исследование мазка с шейки матки			Исследование кала на скрытую кровь			Исследование крови на общий ПСА		
	количество прошедших диспансеризацию и подлежавших исследованию	проведено исследований	выявлено патологий	количество прошедших диспансеризацию и подлежавших исследованию	проведено исследований	выявлено патологий	количество прошедших диспансеризацию и подлежавших исследованию	проведено исследований	выявлено патологий	количество прошедших диспансеризацию и подлежавших исследованию	проведено исследований	выявлено патологий
2017	44527	35748	186	61352	49390	295	71897	46942	13	267	264	113
2018	44803	33791	95	58836	31627	39	71300	25105	12	3019	2484	4
2019	55015	42742	233	65561	47000	112	87208	35857	386	5957	5727	823
2020	31772	31300	86	32277	28677	24	44688	22247	130	3008	2983	364
2021	34921	34372	139	22250	22185	45	56129	31268	166	3733	3713	671
2022	42255	41453	262	31539	27963	86	107894	51762	191	7796	7764	575
2023	34873	26557	523	40118	33940	211	61972	56210	316	7637	7549	600
2024	32195	24727	617	32788	30041	96	66019	61262	108	4685	4630	129

В 2023 году организован эндоскопический экспертный центр на базе ОГБУЗ «ККОД», в функции которого входит проведение колоноскопии пациентам, получившим положительный результат анализа кала на скрытую кровь. Пациенты будут приглашаться активно путем обзвона. По итогам 2024 года в ОГБУЗ «ККОД» в рамках проведения дополнительного скрининга колоректального рака проведено 776 исследований кала на скрытую кровь, при этом положительный результат выявлен у 26 человек, что составляет 3,4% от числа исследований. Всем исследуемым была выполнена фиброколоноскопия, при этом в 8 случаях выявлены и удалены полипы толстой кишки.

В конце 2024 года запущен пилотный проект скрининга рака легких методом проведения низкодозной компьютерной томографии легких пациентам в возрасте 55-74 лет с индексом курения 30 пачка/лет и более, в результате реализации которого на базе ОГБУЗ «Шарьинская ЦРБ», ОГБУЗ «Галичская ЦРБ» и ОГБУЗ «Костромская ЦРБ» проведено 30 исследований, в рамках которых выявлены 3 пациента с очаговыми образованиями легких, требующих активной диагностической и лечебной тактики, у 4 пациентов выявлены изменения, требующие динамического наблюдения, доля пациентов с выявленной патологией составила 23,3%.

Глава 5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

40. В 2024 году в оказании онкологической помощи взрослому населению были задействованы 2 медицинские организации Костромской области, из них все оказывают специализированную помощь в условиях круглосуточного стационара: ОГБУЗ «ККОД» (190 коек, в том числе 160 онкологических), ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» (далее - ОГБУ КОКБ имени Королева Е.И.) (29 гематологических коек); в амбулаторных условиях онкологическую помощь оказывают 3 открытых в 2022 году Центра амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП) на базе ОГБУЗ «ККОД» в г. Костроме, г. Галиче и г. Шарье.

41. Обеспеченность взрослого населения онкологическими койками в 2024 году составила 3,6 на 10 тыс. населения. Обеспеченность радиологическими койками составила 0,44 на 10 тыс. взрослого населения.

42. Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях оказания медицинской помощи. Ключевым моментом раннего выявления ЗНО является работа врачей первичного звена.

Таблица № 15.5

Информация о сети смотровых кабинетов

Больницы	Количество смотровых кабинетов	Штаты смотровых кабинетов			Количество прикрепленного населения (женщины)
		штатных ставок	занятых ставок	физических лиц	
ОГБУЗ «Вохомская ЦРБ»	1	0,25	0,25	0	5 633
ОГБУЗ Кадыйская РБ	1	1,0	1,0	1	2 542
ОГБУЗ Красносельская РБ	1	0,5	0,5	0	6 746
ОГБУЗ Макарьевская РБ	1	0,75	0,75	1	4 657
ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ	1	0,5	0,5	0	13 026
ОГБУЗ ОБ КО № 1	2	3,0	2,0	2	39 050
ОГБУЗ «Костромская ЦРБ»	7	7,0	3,0	3	17 388

ОГБУЗ Островская РБ	1	1,0	1,0	1	3 699
ОГБУЗ Судиславская РБ	1	0,5	0,5	0	4 536
ОГБУЗ Шарьинская ЦРБ	1	1,0	1	1	19 523
ИТОГО	17	15,50	10,50	9	116 800

43. В настоящее время в Костромской области работает 18 первичных онкологических кабинетов, 17 смотровых кабинетов. Смотровые кабинеты работают в одну смену. Отмечается дефицит кадров, работающих в смотровых кабинетах. В большей части медицинских организаций работают внешние совместители.

44. В Костромской области создана трехуровневая система оказания медицинской помощи по профилю «онкология»:

Таблица № 16

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Наименование структурного подразделения, кабинета	Адрес медицинской организации
I уровень			
Поликлиника взрослых №1 ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	Больница	Первичный онкологический кабинет	г. Кострома, ул. Профсоюзная, д. 10
Поликлиника взрослых №1 ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	Больница	Первичный онкологический кабинет	г. Кострома, ул. Самоковская, д. 8
Поликлиника взрослых №3 ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1»	Больница	Первичный онкологический кабинет	г. Кострома, ул. Спасокукоцкого, д. 29/62
ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, г. Галич, ул. Фестивальная, д. 1
ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница им. Каверина В.Ф.»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, г. Шарья, ул. им. хирурга Крылова В.М., д. 1
ОГБУЗ «Костромская центральная районная больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	г. Кострома, Кинешемское шоссе, д. 82

ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, г. Буй, ул. 9-го января, д. 42
ОГБУЗ «Солигаличская районная больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, г. Солигалич, ул. Коммунистическая, д. 52
ОГБУЗ «Мантуровская центральная районная больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, г. Мантурово, ул. Больничная, д. 2
ОГБУЗ «Судиславская районная больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, п. Судиславль, ул. Луначарского, д. 51
ОГБУЗ «Красносельская районная больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, Красносельский р-н, п.г.т. Красное-на-Волге, ул. Ленина, д. 37
ОГБУЗ «Нейская районная больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, г. Нея, Больничный городок
ОГБУЗ «Вохомская центральная районная больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, п. Вохма, ул. Первомайская, д. 51
ОГБУЗ «Волгореченская городская больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, г. Волгореченск, ул. Пионерская, д. 5/7
ОГБУЗ «Макарьевская районная больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, г. Макарьев, ул. Юрьевецкая, д. 23
ОГБУЗ «Чухломская центральная районная больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, г. Чухлома, ул. Калинина, д. 64
ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница»	Больница	Первичный онкологический кабинет	Костромская область, г. Нерехта, ул. Красноармейская, д. 40
ОГБУЗ	Детская больница	Первичный	г. Кострома, ул.

«Костромская областная детская больница»		онкологический кабинет	Самоковская, д. 7
II уровень			
ОГБУЗ «ККОД»	Диспансер	Центр амбулаторной онкологической помощи, 01.07.22	г. Кострома, ул. Валентины Плетневой, д. 17
ОГБУЗ «ККОД»	Диспансер	Центр амбулаторной онкологической помощи, 28.04.22	Костромская область, г. Шарья, 2-й микрорайон, д. 48
ОГБУЗ «ККОД»	Диспансер	Центр амбулаторной онкологической помощи, 30.12.22	Костромская область, г. Галич, ул. Фестивальная, д. 1
ОГБУЗ «ККОД»	Диспансер	Поликлиника	г. Кострома, ул. Нижняя Дебря, д. 19
III уровень			
ОГБУЗ «ККОД»	Диспансер	Отделения круглосуточного стационара	г. Кострома, ул. Нижняя Дебря, д. 19

Таблица № 17

Информация об имеющемся на базе медицинских организаций оборудовании для ранней диагностики злокачественных новообразований

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)
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Антроповская центральная районная больница»	Палатные рентгеновские аппараты	2010	1	3,8	1	амбулаторное /стационарное
		Цифровые флюорографы	2016	1	8	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ	2012, 2020	2	19,4	1	амбулаторное /стационарное
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»	Цифровые рентгенодиагностические комплексы	2010, 2018	2	32	1	амбулаторное /стационарное
		Палатные рентгеновские	2010	1	8	1	стационарное

		аппараты					
		Цифровые флюорографы	2018	1	35	1	амбулаторное /стационарное
		Маммографический аппарат	2016	1	8,7	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ портативные	2018	1	3	1	стационарное
		Аппараты УЗИ стационарные	2010, 2015	8	90	2	амбулаторное /стационарное
Эндоскопическое оборудование		Видеогастроскопы	2014, 2021	4	6,7	1	амбулаторное /стационарное
		Видеоколоноскопы	2014, 2021	2	1	1	амбулаторное /стационарное
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Вохомская центральная районная больница»	Цифровые рентгенодиагностические комплексы	2010, 2012	2	25	1	амбулаторное /стационарное
		Цифровые флюорографы	2018	2	23,5	1	амбулаторное /стационарное
		Палатные рентгеновские аппараты	2012	1	6	1	стационарное
		Маммографический аппарат	2010, 2016	2	5	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ портативные	2010	2	4,5	1	стационарное
		Аппараты УЗИ стационарные	2008, 2012, 2021	8	40	2	амбулаторное /стационарное
Эндоскопическое оборудование		Видеогастроскопы	2022, 2016	2	3	1	амбулаторное /стационарное
		Видеоколоноскопы	2022	1	0,1	1	амбулаторное /стационарное
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	Цифровые рентгенодиагностические комплексы		9	248	круглосуточно	амбулаторное /стационарное
		Цифровые флюорографы		3	137	2	амбулаторное /стационарное

		Палатные рентгеновские аппараты		5	43	круглосуточно	стационарное
		Передвижные типа С-дуга		3	33	круглосуточно	амбулаторное /стационарное
		Маммографический аппарат		4	72	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ портативные		33	47	1	амбулаторное /стационарное
Эндоскопическое оборудование		Видеогастро-скопы		3	21	2	амбулаторное /стационарное
		Бронхо-скопы		2	0,4	1	амбулаторное /стационарное
		Видеоколоно-скопы		2	4,7	1	амбулаторное /стационарное
КТ		Компьютерный томограф 16 срезов	2021	1	25	круглосуточно	амбулаторное /стационарное
		Компьютерный томограф 32-40 среза	2021	1	27	круглосуточно	амбулаторное /стационарное
Рентгеновские аппараты		ОГБУЗ «Кадыйская районная больница»	Цифровые рентгено-диагностические комплексы	2015	1	15	1
	Цифровые флюорографы		2023	1	18	1	амбулаторное /стационарное
	Маммографический аппарат		2023	1	3	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты	Аппараты УЗИ портативные		2010	1	0,5	1	стационарное
	Аппараты УЗИ стационарные		2012, 2023, 2024	2	11	1	амбулаторное /стационарное
Эндоскопическое оборудование	Видеогастро-скопы		2016	1	1	1	амбулаторное /стационарное
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Костромской клинический	Цифровые рентгено-диагностические комплексы	2013	1	29	2	амбулаторное /стационарное

	онкологический диспансер»	сы					
		Палатные рентгеновские аппараты	2022	1	1	1	стационарное
		Передвижные типа С-дуга	2022	1	1	1	стационарное
		Маммографический аппарат	2011, 2020	2	20	2	амбулаторное /стационарное
		Маммографическая установка передвижная	2018	1	13	1	передвижное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ портативные	2019, 2022	3	13	2	амбулаторное /стационарное
		Аппараты УЗИ стационарные	2013, 2019, 2022	6	130	2	амбулаторное /стационарное
Эндоскопическое оборудование		Видеогастроскопы	2020, 2016	15	12	1	амбулаторное /стационарное
		Бронхоскопы	2020, 2016	11	3	1	амбулаторное /стационарное
		Видеоколоноскопы	2019	2	10	1	амбулаторное /стационарное
КТ		Компьютерный томограф 16 срезов	2021	1	5	2	амбулаторное /стационарное
		Компьютерный томограф 64 среза	2024	1	5	2	амбулаторное /стационарное
МРТ		МР томограф 1,5Т	2021	1	15	2	амбулаторное /стационарное
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Кологривская районная больница»	Рентгеновский комплекс универсальный	2010	1	3	1	амбулаторное /стационарное
		Цифровые флюорографы	2018	1	9	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ стационарные	2010, 2016	2	12,6	1	амбулаторное /стационарное
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Костромская областная клини-	Цифровые рентгенодиагностические комплек-	2012, 2020	4	37	круглосуточно	амбулаторное /стационарное

УЗИ аппараты	ческая больница имени Королева Е.И.»	сы					
		Палатные рентгеновские аппараты	2012, 2020	5	12	круглосуточно	стационарное
		Передвижные типа С-дуга	2013, 2022	2	8	круглосуточно	стационарное
		Аппараты УЗИ портативные	2011, 2020	7	30	круглосуточно	стационарное
		Аппараты УЗИ стационарные	2010, 2013, 2018, 2022	22	143	2	амбулаторное /стационарное
Эндоскопическое оборудование		Видеогастроскопы	2022, 2019	3	12,4	1	амбулаторное /стационарное
		Бронхоскопы	2013, 2019	3	2	1	амбулаторное /стационарное
		Видеоколоноскопы	2018, 2023, 2013	3	3	1	амбулаторное /стационарное
КТ		Компьютерный томограф 64 среза	2013	1	10	2	амбулаторное /стационарное
		Компьютерный томограф 128 срезов	2020	1	12	2	амбулаторное /стационарное
МРТ	МР томограф 1,5Т	2014	1	10,5	2	амбулаторное /стационарное	
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Красносельская районная больница»	Цифровые рентгенодиагностические комплексы	2015	1	7,5	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Цифровые флюорографы	2016	1	36	1	амбулаторное /стационарное
		Аппараты УЗИ стационарные	2022	1	35	1	амбулаторное /стационарное
		Эндоскопическое оборудование	Видеогастроскопы	2023	1	3	1
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Макарьевская районная больница»	Цифровые рентгенодиагностические комплексы	2019	1	7,5	1	амбулаторное /стационарное
		Цифровые флюорографы	2021	1	27	1	амбулаторное /стационарное

		Маммо- графичес- кий аппарат	2020	1	2,5	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ стацио- нарные	2010, 2016	2	25	1	амбулаторное /стационарное
Рентгенов- ские аппараты	ОГБУЗ «Манту- ровская центрально- районная больница»	Цифровые рентгено- диагно- стические ком- плексы	2016	1	45	2	амбулаторное /стационарное
		Палатные рентге- новские аппараты	2015	2	1,5	1	стационарное
		Пленоч- ные флюоро- графы	2013	1	41	1	амбулаторное /стационарное
		Маммо- графический аппарат	2016	1	2,5	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ портатив- ные	2010, 2016	2	5	1	стационарное
		Аппараты УЗИ стацио- нарные	2010, 2015, 2018	4	15	1	амбулаторное /стационарное
Эндоскопи- ческое оборудование		Видео- гастро- скопы	2018	1	2,5	1	амбулаторное /стационарное
		Видео- колоно- скопы	2018	1	0	0	амбулаторное /стационарное
Рентгенов- ские аппараты	ОГБУЗ «Нейская районная больница»	Цифровые рентгено- диагнос- тические комплекс- ы	2015	1	7	1	амбулаторное /стационарное
		Палатные рентге- новские аппараты	2010	1	0,5	1	стационарное
		Цифровые флюоро- графы	2015	1	26	1	амбулаторное /стационарное
		Маммо- графический аппарат	2016	1	1	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ стацио- нарные	2011, 2015, 2018	3	24	1	амбулаторное /стационарное

Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница»	Телеуправляемые поворотные столы-штативы с функцией рентгено-скопии	2010	1	25	1	амбулаторное /стационарное
		Цифровые рентгено-диагностические комплексы	2013, 2015	2	25	1	амбулаторное /стационарное
		Палатные рентгеновские аппараты	2014, 2016	2	8	1	стационарное
		Цифровые флюорографы	2018	1	56	2	амбулаторное /стационарное
		Маммографический аппарат	2023	1	9	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ портативные	2018	2	23	1	стационарное
		Аппараты УЗИ стационарные	2016	1	150	1	амбулаторное /стационарное
Эндоскопическое оборудование		Видеогастроскопы	2021, 2023	2	6,5	1	амбулаторное /стационарное
	Видеоколоноскопы	2023	1	1	1	амбулаторное /стационарное	
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Костромская центральная районная больница»	Телеуправляемые поворотные столы-штативы с функцией рентгено-скопии	2010	1	15	1	амбулаторное /стационарное
		Цифровые рентгено-диагностические комплексы	2008, 2015	2	23	1	амбулаторное /стационарное
		Палатные рентгеновские аппараты	2016, 2018	2	7	1	стационарное

		Цифровые флюорографы	2019	1	48	2	амбулаторное /стационарное
		Маммографический аппарат	2020	1	28	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ портативные	2010	1	8	1	стационарное
		Аппараты УЗИ стационарные	2008, 2010, 2016	4	35	1	амбулаторное /стационарное
Эндоскопическое оборудование		Видеогастроскопы	2023	1	8	1	амбулаторное /стационарное
		Видеоколоноскопы	2015	2	2,8	1	амбулаторное /стационарное
		Бронхоскопы	2021	1	0,1	1	амбулаторное /стационарное
КТ		Компьютерный томограф 16 срезов	2022	1	11	1	амбулаторное /стационарное
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Островская районная больница»	Цифровые рентгенодиагностические комплексы	2015	1	9	1	амбулаторное /стационарное
		Цифровые флюорографы	2021	1	23	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ	2013, 2022	2	8	1	амбулаторное /стационарное
Эндоскопическое оборудование		Видеогастроскоп	2023	1	0,5	1	амбулаторное /стационарное
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Парфеньевская районная больница»	Цифровые рентгенодиагностические комплексы	2016	1	5	1	амбулаторное /стационарное
		Палатные рентгеновские аппараты	2011	1	0,5	1	амбулаторное /стационарное
		Цифровые флюорографы	2018	1	7	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ портативные	2011	1	1	1	стационарное
		Аппараты УЗИ стационарные	2010, 2015	1	11	1	амбулаторное /стационарное

Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Солигаличская районная больница»	Цифровые рентгено-диагностические комплексы	2010	1	5	1	амбулаторное / стационарное
		Цифровые флюорографы	2015	1	13	1	амбулаторное / стационарное
		Маммографический аппарат	2011	1	2	1	амбулаторное / стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ	2016	2	2	1	амбулаторное / стационарное
Эндоскопическое оборудование		Видеогастро-скоп	2022	1	1	1	амбулаторное / стационарное
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Судиславская районная больница»	Цифровые рентгено-диагностические комплексы	2016	1	10,5	1	амбулаторное / стационарное
		Палатные рентгеновские аппараты	2010	1	0,2	1	стационарное
		Цифровые флюорографы	2016	1	30	1	амбулаторное / стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ	2015, 2016	3	10	1	амбулаторное / стационарное
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Сусанинская районная больница»	Цифровые рентгено-диагностические комплексы	2016	1	4	1	амбулаторное / стационарное
		Палатные рентгеновские аппараты	2011	1	0,5	1	стационарное
		Цифровые флюорографы	2018	1	9	1	амбулаторное / стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ	2008, 2015	2	2,5	1	амбулаторное / стационарное
Эндоскопическое оборудование		Видеогастро-скопы	2017, 2021	2	0,3	1	амбулаторное / стационарное
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Чухломская центральная районная больница»	Цифровые рентгено-диагностические комплексы	2012	1	2,5	1	амбулаторное / стационарное
		Цифровые флюорографы	2016	1	19	1	амбулаторное / стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ	2015	1	0,5	1	амбулаторное / стационарное

		портатив- ные					
		Аппараты УЗИ стацио- нарные	2017	1	8,5	1	амбулаторное /стационарное
Рентгенов- ские аппараты	ОГБУЗ «Шарьин- ская центрально- районная больница имени Каверина В.Ф.»	Цифровые рентгено- диагно- стические комплек- сы	2010, 2015	3	35	1	амбулаторное /стационарное
		Палатные рентгено- вские аппараты	2008, 2014	3	15	кругло- суточно	стационарное
		Цифровые флюоро- графы	2010, 2015	3	70	1	амбулаторное /стационарное
		Пере- движной цифровой флюоро- граф	2019	1	46	1	передвижное
		Маммо- графичес- кая установка пере- движная	2019	1	0	не эксплуа- тировался в 2024 году в связи с поломкой	передвижное
		Маммо- графичес- кий аппарат	2012, 2016	3	20	1	амбулаторное /стационарное
		Аппараты УЗИ портатив- ные	2012, 2015	3	14	1	стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ стацио- нарные	2012- 2020	15	109	1	амбулаторное /стационарное
		Видео- гастро- скопы	2017, 2022	3	11,5	1	амбулаторное /стационарное
Эндоскопи- ческое оборудование		Бронхо- скопы	2015	3	0	1	амбулаторное /стационарное
		Видео- колоно- скопы	2021	1	4	1	амбулаторное /стационарное
		Компью- терный томограф 32-40 среза	2019	1	14	1	амбулаторное /стационарное
КТ							
Рентгенов- ские аппараты	ОГБУЗ «Волго- реченская городская больница»	Цифровые рентгено- диагно- стические комплек- сы	2017	1	0,1	1	амбулаторное /стационарное

		Палатные рентгеновские аппараты	2012, 2016	2	2	1	амбулаторное /стационарное
		Цифровые флюорографы	2013, 2018	2	25	1	амбулаторное /стационарное
		Маммографический аппарат	2012	1	3,7	1	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ портативные	2012, 2018	2	6	1	амбулаторное /стационарное
		Аппараты УЗИ стационарные	2013, 2020	6	25	1	амбулаторное /стационарное
Эндоскопическое оборудование		Видеогастроскопы	2021	1	4	1	амбулаторное /стационарное
		Видеоколоноскопы	2022	1	0	0	0
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ портативные	2010	1	6	1	стационарное
		Аппараты УЗИ стационарные	2010, 2015	8	80	1	амбулаторное /стационарное
Рентгеновские аппараты	ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница»	Маммографический аппарат	2015, 2018	2	12	1	амбулаторное /стационарное
		Телеуправляемые поворотные столы-штативы с функцией рентгеноскопии	2008	1	20	1	амбулаторное /стационарное
		Цифровые рентгенодиагностические комплексы	2007, 2015	2	20	1	амбулаторное /стационарное
		Палатные рентгеновские аппараты	2012, 2020	4	8	1	амбулаторное /стационарное
КТ		Компьютерный томограф 16 срезов	2015	1	25	1	амбулаторное /стационарное
		Компью-	2024	1	25	1	амбулаторное

		терный томограф 32-40 среза					/стационарное
Эндоскопи- ческое оборудование		Видео- гастроско- пы	2010, 2015	3	8	1	амбулаторное /стационарное
		Видео- колоно- скопы	2010, 2015	2	1	1	амбулаторное /стационарное
Рентгенов- ские аппараты	ОГБУЗ «Окруж- ная больница Костром- ского округа № 1»	Телеуп- равляемые поворот- ные столы- штативы с функцией рентгено- скопии	2021	1	25	1	амбулаторное /стационарное
		Цифровые рентгено- диагно- стические комплекс- сы	2010, 2021	3	45	1	амбулаторное /стационарное
		Палатные рентге- новские аппараты	2010, 2021	3	6	Кругло- суточно	стационарное
		Цифровые флюоро- графы	2010, 2021	2	50	1	амбулаторное /стационарное
		Маммо- графичес- кий аппарат	2010	1	18	1	амбулаторное /стационарное
		Аппараты УЗИ портатив- ные	2010, 2019, 2021	6	35	Кругло- суточно	амбулаторное /стационарное
УЗИ аппараты		Аппараты УЗИ стацио- нарные	2010, 2019, 2021	15	100	Кругло- суточно	амбулаторное /стационарное
		Видео- гастро- скопы	2010, 2019, 2021	10	17	1	амбулаторное /стационарное
Эндоскопи- ческое оборудование		Бронхо- скопы	2010, 2021	2	0,2	1	амбулаторное /стационарное
		Видео- колоно- скопы	2015, 2021	5	5	1	амбулаторное /стационарное
		Компью- терный томограф 16 срезов	2012	1	20	Кругло- суточно	амбулаторное /стационарное
КТ		Компью- терный томограф 32-40 среза	2020	1	20	Кругло- суточно	амбулаторное /стационарное

45. В Костромской области для проведения профосмотров, скринингов и первичной диагностики онкологических заболеваний задействовано оборудование: рентгеновский маммографический аппарат - 26 единиц, рентгеновский аппарат - 229 единиц, из них цифровых – 102 аппарата, из общего числа аппаратов со сроком эксплуатации более 10 лет - 106 единиц и 17 аппаратов неработающих, аппараты УЗИ - 226 единиц, из них со сроком эксплуатации более 10 лет - 81 единица и 13 неработающих, компьютерных томографов - 14 единиц. Нагрузка на рентгеновский маммографический аппарат по региону неравномерная - от 18 человек в смену в г. Костроме до 4-5 человек на северо-востоке Костромской области. Сорок процентов эндоскопического оборудования устарело и эксплуатируется более 7 лет.

В Костромской области функционирует центральный архив медицинских изображений, из 102 цифровых аппаратов к системе PACS подключено 12 аппаратов, что составляет 12%.

Двойное прочтение маммографических снимков осуществляется с использованием технологии искусственного интеллекта.

46. В рамках реализации Программы закуплено 68 единиц медицинского оборудования для переоснащения ОГБУЗ «ККОД»: в 2019 году - 17 единиц, в 2020 году - 35 единиц, в 2021 году - 4 единицы, в 2022 году - 7 единиц, в 2023 году - 4 единицы, в том числе 3 единицы для переоснащения ОГБУЗ «ККОД» и 1 единица для ОГБУЗ «Костромская областная детская больница» (далее – ОГБУЗ КОДБ), в 2024 году 1 единица медицинского оборудования для ОГБУЗ «ККОД».

47. Проведение мероприятий скрининга с целью раннего выявления онкологических заболеваний, в том числе визуальных локализаций, осуществляется в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 7 декабря 2018 года № 659/1 «О совершенствовании работы по раннему выявлению онкологических заболеваний».

В соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 13 января 2025 года № 5 «Об организации медицинской помощи взрослому населению Костромской области по профилю «Онкология» в регионе организована маршрутизация пациентов с подозрением на онкологические заболевания с целью проведения дообследования, а также с установленными онкологическими заболеваниями для проведения специализированного лечения, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

В рамках вышеуказанной маршрутизации в настоящее время сформирован порядок обследования пациентов с онкологическими заболеваниями.

48. При выявлении или подозрении ЗНО пациенты направляются к врачу первичного онкологического кабинета (далее - ПОК) района, при отсутствии врача в ПОК пациента направляют к врачу-онкологу ЦАОП,

при отсутствии возможностей для соответствующего обследования пациентов направляют для обследования в ЦАОП в соответствии с территориальным принципом, а в случае невозможности взятия биопсийного (операционного) материала, проведения иных диагностических исследований в медицинской организации пациента направляют в поликлиническое отделение ОГБУЗ «ККОД».

49. В регионе функционируют два магнитно-резонансных томографа: в ОГБУЗ «ККОД» и ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И.; 14 компьютерных томографов (далее - КТ), семь из которых находятся в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»: 3 в ОГБУЗ «ККОД», по 2 КТ в ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И. и ОГБУЗ ОБ КО № 1. Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений медицинских организаций представлен в таблице № 23.

Таблица № 18

Информация об организации первичных онкологических кабинетов/отделений и центров амбулаторной онкологической помощи в Костромской области

№ п/п	Муниципальные образования Костромской области	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 и время доезда до регионального онкологического диспансера, км/ч
			Первичный онкологический кабинет (ПОК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия/численность обслуживаемого населения)				
1.	Городской округ г. Кострома	331457	0	01.07.22/ 331457	ОГБУЗ «ККОД» г. Кострома	-	77,5	-
			2		ОГБУЗ ГБ г. Костромы	60 мин.	4,0	н.с
			1		ОГБУЗ ОБ КО № 1			
			1 (детский)		ОГБУЗ КОДБ	60 мин.	1,25	
2.	Городской округ г. Галич и Галичский муниципальный округ	47172	1	30.12.22/ 47172	ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический	120 мин.	1,0	125 км ² ч

					диспансер» г. Галич			
3.	Городской округ г. Шарья и Шарьинский муниципальный район	71215	1	28.04.22/ 71215	ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» г. Шарья	180 мин.	1,25	330 км/ 4,5 ч
4.	Костромской муниципальный район	40254	1	н.с	ОГБУЗ «Костромская ЦРБ»	90 мин.	1,75	н.с
5.	Городской округ г. Буй и Буйский муниципальный район	28130	1	н.с	ОГБУЗ Буйская ЦРБ	60 мин.	1,5	105 км/ 1,5 ч
6.	Солигаличский муниципальный округ	7358	1	н.с	ОГБУЗ Солигаличская РБ	н.с	0,5	220 км/ 3 ч
7.	Мантуровский муниципальный округ	14900	1	н.с	ОГБУЗ Мантуровская ЦРБ	120 мин.	1,0	262 км/ 3,5 ч
8.	Судиславский муниципальный район	10619	1	н.с	ОГБУЗ Судиславская РБ	60 мин.	0,5	51 км/ 1 ч
9.	Красносельский муниципальный район	15747	1	н.с	ОГБУЗ Красносельская РБ	60	0,25	36 км/ 45 мин
10.	Нейский муниципальный округ	9715	1	н.с	ОГБУЗ Нейская РБ	90	1,0	230 км/ 3 ч
11.	Вохомский муниципальный район	6380	1	н.с	ОГБУЗ «Вохомская ЦРБ»	120	0,5	450 км/ 5,5 ч
12.	Городской округ г. Волгореченск	14014	1	н.с	ОГБУЗ Волгореченская ГБ	30	1,0	45 км/40 мин
13.	Макарьевский муниципальный район	9706	1	н.с	ОГБУЗ Макарьевская РБ	60	1,0	187 км/ 3 ч
14.	Чухломский муниципальный район	7557	1	н.с	ОГБУЗ Чухломская ЦРБ	н.с	0,5	173 км/2,5 ч
15.	Город Нерехта и Нерехтский муниципальный район	27484	1	н.с	ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ	60	0,5	46 км/ 45 мин



50. ЦАОП созданы на базе:

ОГБУЗ Галичская ЦРБ для обслуживания населения городского округа город Галич, Антроповского, Галичского, Кадыйского, Чухломского, Нейского, Парфеньевского, Солигаличского муниципальных округов;

ОГБУЗ Шарьинская ЦРБ для обслуживания населения городского округа город Шарья и Шарьинского муниципального округа, Вохомского, Макарьевского, Октябрьского, Мантуровского, Межевского, Кологривского, Павинского, Поназыревского, Пыщугского муниципальных округов;

ОГБУЗ «ККОД» для обслуживания населения городских округов город Буй, город Волгореченск, город Кострома, город Нерехта и Нерехтский район, Костромского муниципального района, Красносельского, Судиславского, Сусанинского, Буйского, Островского муниципальных округов.

В 2023 году проведена реорганизация ЦАОП г. Галича и г. Шарьи в части централизации их административно-хозяйственной деятельности на базе ОГБУЗ «ККОД», разработан регламент взаимодействия между ЦАОП с медицинской организацией, на базе которой они находятся, а также между ЦАОП как структурными подразделениями ОГБУЗ «ККОД». В соответствии с регламентом взаимодействия для обследования пациентов с ЗНО используются диагностические мощности медицинских организаций, на базе которых они развернуты.

В лицензию ОГБУЗ «ККОД» № Л041-01140-44/00367966 от 20 июля 2020 года внесены изменения: 3 августа 2023 года добавлен ЦАОП г. Шарьи, 17 августа 2023 года добавлен ЦАОП г. Галича.

Проведенные реорганизационные мероприятия позволяют решить проблемы с кадровым дефицитом путем перенаправления кадровых ресурсов ОГБУЗ «ККОД», а также путем внедрения телемедицинских

консультаций типа «врач-врач», «врач-пациент».

Таким образом, специализированная помощь пациентам с онкологическими заболеваниями стала более доступна.

51. Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания, представлен в таблице № 19.

Таблица №19

Медицинское оборудование для проведения
лучевых методов исследования

Медицинская организация	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинского оборудования	Год ввода в эксплуатацию
ОГБУЗ ГБ г. Костромы	компьютерный томограф	Система компьютерной томографии SOMATOM (16)	2021
ОГБУЗ «Костромская ЦРБ»	компьютерный томограф	Система компьютерной томографии Aquilion Lightning (TSX-035A) с принадлежностями (32)	2022
ОГБУЗ «ОБ КО №1»	компьютерный томограф	Комплекс томографический рентгеновский КТР (16)	2012
ОГБУЗ «ОБ КО №1»	компьютерный томограф	Томограф рентгеновский компьютерный серии OPTIMA CT 540 (16)	2020
ОГБУЗ «Костромской противотуберкулезный диспансер»	компьютерный томограф	Компьютерный томограф «Сакура» (16)	2015
ОГБУЗ «КОДБ»	компьютерный томограф	Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела Томограф компьютерный Revolution EVO (64)	2020
ОГБУЗ «Шарьинская ЦРБ»	компьютерный томограф	Компьютерный томограф GE OPTIMA CT 540 (16)	2019
ОГБУЗ «Галичская ЦРБ»	компьютерный томограф	Томограф компьютерный рентгеновский «Сакура»(16)	2015
ОГБУЗ «Галичская ЦРБ»	компьютерный томограф	Система компьютерной томографии Incisive CT (64)	2024
ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	компьютерный томограф	Томограф компьютерный «Scenaria» с принадлежностями (128)	2020
ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени	компьютерный томограф	Томограф компьютерный Optima CT660 с принадлежностями (64)	2013

Королева Е.И.»			
ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	МР-томограф	Магнитно-резонансный томограф Fujifilm (Hitachi) ECHELON Smart 1.5T	2014
ОГБУЗ «ККОД»	компьютерный томограф	Томограф компьютерный Ingenuity CT, Philips Medical Systems (64)	2021
ОГБУЗ «ККОД»	компьютерный томограф	Томограф компьютерный Brilliance CT Big Bore (16)	2020
ОГБУЗ «ККОД»	компьютерный томограф	Система компьютерной томографии Aquilion Start (TSX — 037A) с принадлежностями (16)	2024
ОГБУЗ «ККОД»	МР-томограф	Томограф магнитно-резонансный Ingenia	2021

В 2024 году в Костромской области функционировало 14 компьютерных томографов, 3 из них в ОГБУЗ «ККОД» и 2 магнитно-резонансных томографа, 1 из них в ОГБУЗ «ККОД». 2 компьютерных томографа имеют срок эксплуатации более 10 лет, один компьютерный томограф в ОГБУЗ КОДБ находится в нерабочем состоянии (поломка), один магнитно-резонансных томограф в ОГБУЗ КОКБ имеет срок эксплуатации более 10 лет.

52. В 2024 году в оказании онкологической помощи гражданам были задействованы 2 медицинские организации Костромской области, общее число онкологических коек для взрослых в медицинских организациях города Костромы составило 160.

Таблица № 20

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.	ОГБУЗ «ККОД»	160	20	0	
2.	ОГБУЗ КОКБ имени Е.И. Королева	0	0	29	
3.	ОГБУЗ КОДБ	0	0	6	6
	ИТОГО	160	20	35	6

Таблица № 21

Динамика коечного фонда по профилю «онкология» и по профилю «радиология»

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
--	------	------	------	------	------	------	------

Койки по профилю «онкология» для взрослых	158	160	140	150	169	169	160
Обеспеченность онкологическими койками для взрослых на 10000 населения	3,1	3,2	2,8	3,0	3,4	3,7	3,6
Обеспеченность онкологическими койками для взрослых и детей на 1000 выявленных случаев ЗНО	55	54,6	52,7	51,1	58,4	56,9	48,6
Койки по профилю «радиология» для взрослых	13	13	13	20	20	20	20
Обеспеченность радиологическими койками для взрослых на 10000 населения	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4
Обеспеченность радиологическими койками для взрослых и детей на 1000 выявленных случаев ЗНО	4,4	4,4	4,5	6,7	6,9	6,5	5,9
Койки по профилю «онкология» для детей	3	3	3	3	3	6	6
Обеспеченность онкологическими койками для детей на 10000 населения	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,5	0,5

53. В Костромской области увеличилось число коек по профилю «онкология» с 158 в 2018 году до 160 в 2024 году, что делает специализированную медицинскую помощь по профилю более доступной, обеспеченность онкологическими койками для взрослых составляет 3,6 на 10 тыс. взрослого населения. Для детей помощь по профилю «онкология» на протяжении многих лет оказывалась на трех койках, развернутых в ОГБУЗ КОДБ, в 2023 году были развернуты 6 коек, обеспеченность онкологическими койками для детей составляет 0,5 на 10 тыс. детского населения. Обеспеченность онкологическими койками всего населения Костромской области составляет в 2024 году 3,0 на 10 тыс. населения, что выше обеспеченности населения в среднем по ЦФО в 2023 году и выше обеспеченности населения в среднем по Российской Федерации (2,7 на 10 тыс. населения и 2,5 на 10 тыс. населения соответственно).

По профилю «радиология» в 2020 году число коек увеличено до 20, обеспеченность всего населения составила 0,3 на 10 тыс. населения, это ниже обеспеченности койками данного профиля населения ЦФО (0,5 на 10 тыс. населения) и ниже обеспеченности в среднем по Российской Федерации (0,48 на 10 тыс. населения). В 2023 году обеспеченность всего

населения койками по профилю «радиология» составила 0,4 на 10 тыс. населения.

Таблица № 22

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»		Койки по профилю «радиология»		Койки по профилю «гематология»	
		количество	сменность	количество	сменность	количество	сменность
1.	ОГБУЗ «ККОД»	48	3	29	1	0	0
	в том числе						
	ЦАОП г. Кострома	6	3	0	0	0	0
	ЦАОП г. Галич	6	1	0	0		
	ЦАОП г. Шарья	6	2	0	0		
2.	ОГБУЗ Шарьинская ЦРБ	6	1	0	0	0	0
	Всего	54		29	1	0	0

54. В 2024 году в оказании паллиативной медицинской помощи онкологическим больным в Костромской области принимали участие ОГБУЗ Солигаличская РБ 20 коек, ОГБУЗ Красносельская РБ 10 коек, ОГБУЗ Шарьинская ЦРБ Рождественское отделение 28 коек, ОГБУЗ «ККОД» 6 коек. В связи с малой численностью населения в регионе отделения выездной патронажной службы отсутствуют, созданы выездные патронажные бригады в ОГБУЗ ГБ г. Костромы, ОГБУЗ ОБ КО № 1, ОГБУЗ «Костромская ЦРБ», паллиативную помощь детям оказывает выездная бригада, созданная в ОГБУЗ КОДБ. Также функционируют 5 кабинетов паллиативной помощи.

Таблица № 23

**Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений
медицинских организаций**

Диагностические подразделения	
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
ОГБУЗ «ККОД»	
Эндоскопическое отделение	25
Клинико-диагностическая лаборатория	980
Отделение рентгенодиагностики	43 рентгенограммы,

	85 компьютерных томографий, 13 магнитно-резонансных томографий, 145 ультразвуковых
Патолого-анатомическое отделение	39 прижизненных, 195 цитологических
ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	110 рентгенограмм, 10 компьютерных томографий, 87 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	9
Клинико-диагностическая лаборатория	1750
ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	
Отделение лучевой диагностики	705 рентгенограмм, 52 компьютерных томографий, 47 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	27
Клинико-диагностическая лаборатория	18605
ОГБУЗ «Макарьевская районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	38 рентгенограмм, 25 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	1
Клинико-диагностическая лаборатория	431
ОГБУЗ «Кологривская районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	12 рентгенограмм, 13 ультразвуковых
Клинико-диагностическая лаборатория	129
ОГБУЗ «Костромская центральная районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	115 рентгенограмм, 10 компьютерных томографий, 46 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	12
Клинико-диагностическая лаборатория	236
ОГБУЗ «Мантуровская центральная районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	91 рентгенограмма, 20 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	2,5
Клинико-диагностическая лаборатория	1553
ОГБУЗ «Солигаличская районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	19 рентгенограмм, 3 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	1,1
Клинико-диагностическая лаборатория	384
ОГБУЗ «Островская районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	33 рентгенограммы, 16 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	1

Клинико-диагностическая лаборатория	277
ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	85 рентгенограмм, 95 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	8
Клинико-диагностическая лаборатория	1364
ОГБУЗ «Парфеньевская районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	19 рентгенограмм, 13 ультразвуковых
Клинико-диагностическая лаборатория	358
ОГБУЗ «Кадыйская районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	37 рентгенограмм, 11 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	1
Клинико-диагностическая лаборатория	643
ОГБУЗ «Судиславская районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	41 рентгенограмма, 31 ультразвуковая
Клинико-диагностическая лаборатория	365
ОГБУЗ «Чухломская центральная районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	22 рентгенограммы, 9 ультразвуковых
Клинико-диагностическая лаборатория	319
ОГБУЗ «Вохомская центральная районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	55 рентгенограмм, 45 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	3,2
Клинико-диагностическая лаборатория	827
ОГБУЗ «Антроповская центральная районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	12 рентгенограмм, 19,5 ультразвуковых
Клинико-диагностическая лаборатория	343
ОГБУЗ «Костромская областная детская больница»	
Отделение лучевой диагностики	21 рентгенограмма, 5,2 компьютерных томографий, 188 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	4
Клинико-диагностическая лаборатория	858
ОГБУЗ «Волгореченская городская больница»	
Отделение лучевой диагностики	47 рентгенограмм, 33 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	4
Клинико-диагностическая лаборатория	43
ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	124 рентгенограммы, 189 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет	8
Клинико-диагностическая лаборатория	1622
ОГБУЗ «Сусанинская районная больница»	
Отделение лучевой диагностики	14 рентгенограмм,

		3 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет		0,3
Клинико-диагностическая лаборатория		141
ОГБУЗ «Нейская районная больница»		
Отделение лучевой диагностики		35 рентгенограмм, 25 ультразвуковых
Клинико-диагностическая лаборатория		694
ОГБУЗ «Красносельская районная больница»		
Отделение лучевой диагностики		35 рентгенограмм, 36 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет		3
Клинико-диагностическая лаборатория		115
ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы»		
Отделение лучевой диагностики		0,9 рентгенограммы, 128 ультразвуковых
Эндоскопический кабинет		2
Клинико-диагностическая лаборатория		1136
ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1»		
Клинико-диагностическая лаборатория		3053
Отделение функциональной и ультразвуковой диагностики		240 функциональных
Рентгеновское отделение		188 рентгенограмм, 38 компьютерных томографий, 207 ультразвуковых
Эндоскопическое отделение		22
ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»		
Клинико-диагностическая лаборатория		2817
Отделение лучевой диагностики		57 рентгенограмм, 42 компьютерных томографии, 12 магнитно-резонансных томографий
Эндоскопическое отделение		18
Ультразвуковой диагностики		173
Функциональной диагностики		120
Патологоанатомическое отделение		81 прижизненных, 16 посмертных, 49 цитологических
ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница имени Каверина В.Ф.»		
Отделение лучевой диагностики		235 рентгенограмм, 13 компьютерных томографий, 124 ультразвуковых
Эндоскопическое отделение		16
Клинико-диагностическая лаборатория		3629
Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием	Профиль коек	Количество коек, шт.

профиля коек			
ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер»			
Круглосуточные			
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 1 – абдоминальной онкологии и торакальной онкологии	Онкологические абдоминальные		35
	Онкологические		1
	Хирургические		1
	Онкологические торакальные		5
	Торакальной хирургии		1
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 2 – опухолей молочной железы, онкогинекологии	Онкогинекологические		28
	Онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей		4
	Онкологические		1
	Хирургические		1
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 3 – опухолей головы и шеи	Онкологические абдоминальные		1
	Онкологические опухоли головы и шеи		8
	Онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей		17
	Онкологические		1
	Хирургические		1
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 4 - онкоурологии	Онкологические абдоминальные		1
	Онкоурологические		15
	Онкологические абдоминальные		1
Радиотерапевтическое отделение	Радиотерапевтические		20
	Онкологические		4
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии	Онкологические		37
Кардиохирургическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии	Кардиохирургические		6
	Итого		190
Дневного пребывания			
Дневной стационар радиотерапевтический	Радиологические		29
Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии	Онкологические		30
Дневной стационар	Онкологические		6

противоопухолевой лекарственной терапии – химиотерапии ЦАОП г. Кострома	Терапевтические	1
	Хирургические	1
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 1 – абдоминальной онкологии и торакальной онкологии	Хирургические	1
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 2 – опухолей молочной железы, онкогинекологии	Хирургические	1
	Гинекологические	1
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 3 – опухолей головы и шеи	Хирургические	1
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 4 - онкоурологии	Урологические	1
Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии – химиотерапии ЦАОП г. Галич	Онкологические	6
Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии – химиотерапии ЦАОП г. Шарья	Онкологические	6
	Итого	84
ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»		
Круглосуточные		
Гематологическое отделение	Гематологические	29
	Итого	29

55. Радиологическая служба в регионе отсутствует, поэтому в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 19 августа 2024 года № 914 «Об организации направления пациентов на позитронно-эмиссионную томографию, совмещенную с рентгеновской компьютерной томографией, однофотонную эмиссионную компьютерную томографию» позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с рентгеновской компьютерной томографией (далее - ПЭТ/КТ), однофотонная эмиссионная компьютерная томография (далее - ОФЭКТ), а также сцинтиграфия проводится населению Костромской области в медицинских организациях других регионов, а именно: ПЭТ-КТ в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая больница», сцинтиграфия в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая онкологическая больница», ОФЭКТ

проводится в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая онкологическая больница», в ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, а также в НМИЦ Минздрава России г. Москва.

Определение медицинских показаний и выдача направления формы 057/у-04 на исследование осуществляется врачом-специалистом ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И. либо другой медицинской организацией 3 уровня на основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи в соответствии региональными приказами по маршрутизации по соответствующим профилям. Организация данных исследований на территории Костромской области не планируется, так как потребность для пациентов Костромской области в ПЭТ/КТ обследование с использованием РФП 18ФДГ с учетом детской онкологии и гематологии составляет 1200-1500 случаев в год. Что составляет в среднем 5-6 исследований в смену, что значительно ниже рекомендуемой нагрузки (8-10 исследований в смену). Среднегодовая потребность для пациентов в ОФЭКТ/КТ составляет 500-600 случаев. Что составляет в среднем 2-3 исследования в смену, что значительно ниже рекомендуемой (10-12 исследований в смену), в связи с чем организация данных видов исследований на территории Костромской области экономически не обоснована.

Пациенты, которые по решению врачебной комиссии нуждаются в терапии с применением радиоактивных фармпрепаратов, получают данный вид лечения в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России г. Обнинск. Подбор метода радионуклидной терапии, а также дозы препарата и кратность введения осуществляется специалистами НМИЦ.

56. В состав радиотерапевтической службы ОГБУЗ «ККОД» входят 3 структурных подразделения, осуществляющие деятельность по профилю радиотерапия: радиотерапевтическое отделение круглосуточный стационар, радиотерапевтическое отделение дневной стационар, а также отделение радиационной безопасности.

Таблица № 24

Инфраструктура радиотерапевтической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
				Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ОГБУЗ «ККОД»	Отделение радиотерапии	Заведующий отделением медицинской организации - врач -радиотерапевт	1	ЛЛУ Varian TrueBeamStx	2021
		Врач-	2	ЛЛУ Varian	2021

	Дневной стационар радиотерапевтический	радиотерапевт		Unique	
		Заведующий отделением медицинской организации - врач-радиотерапевт	0 (совместитель)	ГТА Theratron equinox 100	2014
		Врач-радиотерапевт	1	РТА Xstrahl 200	2014
	Отделение радиационной безопасности	Начальник отделения	0 (совместитель)	ГТА Multisource HDR	2014
		Эксперт-физик по контролю за источниками ионизирующих и неионизирующих излучений	3	Топометрическая подготовка-- PHILIPS Brilliance Big Bore	2018
		Ведущий инженер	0 (совместитель)	Клинико - дозиметрическое планирование- Xio/Eclipse/HDR plus	2018
		Техник-дозиметрист	0 (совместитель)	Иммобилизация- Civko/Klarity/Rt-fix/Qfix	2014

На текущий момент штат радиологического отделения дневного и круглосуточного стационара укомплектован занятыми ставками на 85 процентов.

57. Радиотерапевтическое оборудование ОГБУЗ «ККОД» представлено в таблице № 24. Линейный ускоритель одноэнергетический Varian Unique – 1 шт. Линейный ускоритель многоэнергетический Varian TrueBeamStx – 1 шт. Все ЛУЭ оснащены мультилепестковыми коллиматорами, системой портальной, портальной и объемной визуализации, возможностью проводить конформную, интенсивно-модулированную, объемно-модулированную радиотерапию, радиотерапию с контролем дыхательных движений.

Аппараты для внутриволостной и контактной лучевой терапии «Multisource HDR» с системой планирования HDR plus на основе радионуклида Со60 введены в эксплуатацию в 2014 году.

Терапевтический рентгеновский аппарат Xstrahl 200 введен в эксплуатацию в 2014 году.

Топометрическая предлучевая подготовка для дистанционной лучевой терапии и внутриволостной лучевой терапии осуществляется на компьютерном томографе «PHILIPS Brilliance Big Bore», в ряде случаев осуществляется введение внутривенного контрастного вещества для лучшей визуализации при оконтуривании на топометрических снимках. При топометрической подготовке используются средства иммобилизации: борды (для грудной клетки, малого таза, области головы-шеи), вакуумные матрасы, подголовники, термопластические фиксаторы (головы, головы-

шеи, плеч, грудной клетки). При необходимости пролечить объем на поверхности кожи применяется болус. Предлучевая подготовка и лечение пациентов, если на то есть рекомендации, проводится с использованием контроля дыхательных движений – на задержке дыхания (система RPM, Varian). Дооснащение отделения в рамках реализации программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» не запланировано, так как в регионе представлены все лучевые методы лечения злокачественных новообразований.

Дозиметрическое планирование осуществляется на следующих планирующих станциях:

система дозиметрического планирования для дистанционной лучевой терапии с технологией 3D - конформной терапии, IMRT, VMAT (Eclipse) – 4 шт.;

система планирования внутрисполостной и контактной лучевой терапии «HDR plus» - 1 шт.;

система планирования для дистанционной гамма-терапии Xio 1 шт.

Управляющие системы Aria.

Для осуществления гарантии качества, а также для верификации планов лучевой терапии используется дозиметрическое оборудование фирмы SunNuclear:

3D Scanner(TNC),

PC Electrometer,

IC Profiler,

Daily QA,

ArcCHECK4D,

SRS MapCHECK.

58. На линейных ускорителях используются все возможные методики планирования лучевой терапии, в том числе новые методики в лучевой терапии при работе на линейных ускорителях: IMRT – лучевая терапия с модуляцией интенсивности пучка излучения (это один из видов конформной лучевой терапии, формирующей пучки излучения, которые очень точно соответствуют форме опухоли, что обеспечивает высокие дозы радиации опухоли и сниженные – здоровым тканям).

VMAT - Объемно-модулированная дуговая лучевая терапия, это новый тип IMRT методики. Оборудование для радиотерапии вращается вокруг пациента в ходе лечения, постоянно изменяя интенсивность пучка излучения. Преимущества методики: высокая точность, короткие сроки лечения, применение более низкой общей дозы радиации.

Лучевая терапия с визуальным контролем IGRT – это один из видов конформной лучевой терапии, обладающей способностью формировать пучки излучения вокруг опухолевой зоны. IGRT использует рентгеновские лучи и сканирование, производя визуализацию размера, формы и локализации опухоли, а также окружающих тканей и костей.

Стереотаксическая лучевая терапия (SBRT) - это методика, в ходе которой облучение к опухоли поступает из многих разных направлений,

обеспечивая высокую точность. Стереотаксическая лучевая терапия применяется для лечения опухолей головного мозга, а также при небольших злокачественных образованиях в легких, печени (при первичном и вторичном раке), лимфатических узлах, спинном мозге.

Стереотаксическая радиохирurgia (SRS) с навигационной системой BrainLab – это не инвазивный хирургический метод радиационной терапии, который используется для лечения функциональных нарушений и новообразований головного мозга. SRS применяется при артериовенозной мальформации (пороки развития); доброкачественной опухоли мозга, в том числе невриномы слухового нерва, менингиомы, опухоли гипофиза и шишковидного тела; злокачественной опухоли мозга, в том числе глиальные опухоли (астроцитомы) и низкодифференцированных новообразованиях; функциональных расстройств, в том числе невралгии тройничного нерва, болезни Паркинсона и экстрапирамидальном синдроме; метастатических поражениях головного мозга, печени, позвоночника.

Gated RapidArc – это методика, позволяющая отслеживать дыхание пациента и учитывать движение опухоли, быстро доставляя дозу излучения во время непрерывного вращения излучателя вокруг пациента.

Сложные методики (IMRT, VMAT) верифицируются на специализированном дозиметрическом оборудовании и плоскоэкранным детекторе. Они используются при радикальных программах в плане комбинированного и комплексного лечения, в том числе при реализации высокотехнологичной медицинской помощи. Трехмерные конформные статические методики используются при планировании молочной железы, паллиативной и симптоматической лучевой терапии. Чтобы снизить дозу на легкое и сердце, применяется система контроля дыхания RPM (пациенты лечатся на задержке дыхания). Методики внешнего облучения распределились следующим образом: VMAT - 86,8% пациентов; IMRT - 9,2% пациентов; 3D CRT - 3,9%.

Внутриполостная лучевая терапия планируется на трехмерной системе планирования по анатомо-топографическим данным, полученным на компьютерном томографе. Дозу, полученную при дистанционной и внутриполостной лучевой терапии, можно оценить на станции планирования Eclipse 16.0.

Данные методики позволяют оказывать высокотехнологическую помощь в рамках Федеральной и региональной программы в условиях ОГБУЗ «ККОД».

Выбор тактики определяется онкологическим консилиумом, в состав которого входят заведующий отделением хирургических методов лечения, заведующий отделением лекарственной терапии, заведующий отделением радиотерапии, председатель онкологического консилиума. При необходимости приглашаются врачи-специалисты для проведения мультидисциплинарного консилиума.

Метод лечения, точность определения органа мишени, критических органов, расчет доза-объем контролируются внутри отделения заведующим, лечащим врачом, эксперт-физиком, медсестрой по обслуживанию линейных ускорителей. После проведения лечения пациенту проводятся дополнительные исследования с целью контроля эффективности лечения.

59. Структура патолого-анатомической службы в Костромской области представлена 9 отделениями, 1 из которых является централизованным на базе ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И., прижизненное патолого-анатомическое исследование проводится в 3 из них, все расположены в г. Костроме: ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ ГБ г. Костромы и ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И.

Штатный состав патологоанатомов представлен 23,0 ставками, занято из которых 21,25 в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, - 1,25 (занято 1,25); в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, - 19,75 (занято 18,25). При этом число физических лиц основных работников на занятых должностях - 11 человек, из них 2 со второй квалификационной категорией и 3 с первой; 2 имеют сертификат специалиста, 9 свидетельство об аккредитации специалиста. Средний медицинский персонал лабораторных техников (фельдшеров-лаборантов) представлен 16 физическими лицами, из которых 2 имеют высшую квалификационную категорию и 4 - первую.

60. Отраслевая законодательно-нормативная база, которой руководствуется работа службы, представлена основными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации:

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 года № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2013 № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий».

Таблица № 25

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-	Наименование	Год ввода в эксплуатацию

		специалистов		
ОГБУЗ «ККОД»	5,0	4	Станции для макроскопического исследования и вырезки - 3	2020
ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И.	11,25	5	Автоматы для проводки процессорного типа - 4	2018
ОГБУЗ ГБ г. Костромы	1,0	1	Станции для заливки парафиновых блоков - 4	2018
ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ	1,0	1	Микротомы санные - 16	2012
ОГБУЗ Мантуровская ЦРБ	0,75	совместитель	Микротомы ротационные механические - 9	
ОГБУЗ Макарьевская РБ	0,5	совместитель	Микротомы ротационные моторизованные - 2	
ОГБУЗ Шарьинская ЦРБ	1,25	совместитель	Автоматы для окраски микропрепаратов - 1	2018
ОГБУЗ Галичская ЦРБ	0,5	совместитель	Иммуногистостейнеры - 3	2016, 2023
ОГБУЗ Вохомская ЦРБ	0,25	совместитель	Автоматы для заклучения микропрепаратов - 1	2018
			Микроскопы световые бинокулярные рабочие - 21	2021-2010
			Микроскопы световые бинокулярные универсальные - 9	2012
			Оборудование для цифровой микроскопии - 3	2023

61. Основное современное оборудование сроком эксплуатации до 10 лет, позволяющее осуществлять качественное исследование и проводить сложные дополнительные методы исследования, представлено в патолого-анатомическом отделении (далее - ПАО) ОГБУЗ «ККОД»:

станция вырезки с возможностью фото- и видеофиксации – Kugel Medical (VCS-1500 BasiCine);

принтер для кассет – PrintMate Thermo;

гистопроцессор N.2 – Excelsior AS Thermo;

станция заливки N.2 – Hystostar Thermo;

ротационные микротомы N.4 со станцией переноса срезов STS – HM355S Thermo;

принтер для стекол – SlideMate Thermo;

аппарат для окрашивания – GeminiVaristainES Thermo;

аппарат для заключения под покровные стекла – ClearVue Thermo;

аутостейнеры в комплектации для проведения иммуногистохимического исследования – Autostainer 720 Thermo, BenchmarkXT Ventana.

62. Иммуногистохимическое исследование (далее - ИГХ) проводится только на базе ПАО ОГБУЗ «ККОД»; молекулярно-генетические исследования при ЗНО в полном объеме проводятся вне Костромской области в виду отсутствия обеспеченности оборудованием и кадрами. В 2014 году было внедрено ИГХ исследование для определения гормонального и HER2/neu статуса рака молочной железы.

В 2019 году внедрено ИГХ исследование ЖКТ, яичников, меланом.

В 2020 году внедрено ИГХ исследование опухолей мягких тканей, легких, нейроэндокринных опухолей различных органов, определение метастазов без первичного очага, определение HER2 в раке желудка, продолжено ИГХ исследование ЖКТ, яичников, меланом. Дополнительно внедрено гистохимическое окрашивание в рутинном режиме.

В 2021 году продолжено ИГХ исследование опухолей мягких тканей, легких, ЖКТ, яичников, меланом, нейроэндокринных опухолей различных органов, определение метастазов без первичного очага, определение HER2 в раке желудка.

63. Сроки выполнения прижизненных патолого-анатомических исследований:

материал, не требующий декальцинации, - 4 рабочих дня (со дня приема материала на исследование);

материал, требующий декальцинации, - 10 рабочих дней;

материал, требующий проведение дополнительных ИГХ методов исследования с применением до 5 маркеров, – 7 рабочих дней;

материал, требующий проведение дополнительных ИГХ методов исследования с применением более 5 маркеров, – 15 рабочих дней.

64. Основной объем онкологической прижизненной патологоанатомической диагностики осуществляется на базе ОГБУЗ «ККОД», включая централизованный материал с подозрением на онкологическую патологию с амбулаторного этапа обследования пациента. Отделение нейрохирургии и гематологии как части онкологической помощи находятся на базе ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И., где и осуществляется первичное прижизненное патолого-анатомическое исследование материала из этих отделений. В рамках реализации проекта созданы 2 отдаленных филиала ПАО в г. Галич и г. Шарья, где осуществляется доврачебный этап пробоподготовки и консультация врачом-патологоанатомом ОГБУЗ «ККОД» микропрепаратов с помощью цифровых технологий. На 2021 год закуплена полная линейка

оборудования в г. Галиче и осуществлено обучение персонала. В 2022 году закуплена полная линейка оборудования в г. Шарье, персонал работает.

В ПАО ОГБУЗ «ККОД» проводится консультирование микропрепаратов методом гистосканирования в референсном центре МНИОИ им П.А. Герцена по программе «телемедицина».

65. В Костромской области функционируют централизованные системы «Телемедицинские консультации», к которым подключены все медицинские организации второго и третьего уровня, для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям. Обеспечивается информационное взаимодействие медицинских организаций 1, 2 уровней с медицинскими организациями 3 уровня Костромской области при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

66. Программно-аппаратный комплекс ОГБУЗ «ККОД» включает 5 серверов, 269 персональных компьютеров. Компьютеры всех подразделений объединены в единую локально-вычислительную сеть (далее – ЛВС), за исключением сети для линейных ускорителей, которые объединены в отдельную ЛВС. В ОГБУЗ «ККОД» непрерывно осуществляется модернизация и обновление программного обеспечения и аппаратной части: планируется приобретение новых серверов для хранения данных, прокладываются дополнительные и резервные участки локальной сети. Рабочие места укомплектовываются современной компьютерной техникой, современной оргтехникой.

Основная часть рабочих мест в ОГБУЗ «ККОД» оборудована персональными компьютерами, подключенными к закрытому сегменту, региональной медицинской информационной системе Костромской области «Витакор» и соответствует требованиям Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных». Система обеспечивает обмен информацией между всеми государственными медицинскими организациями области (включая территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области и ОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Костромской области» (далее – ОГБУЗ МИАЦ Костромской области) в режиме реального времени, формирование реестров счетов пролеченных больных. Информация системы размещена на специальных выделенных серверах в управлении здравоохранения, которые обеспечены соответствующим уровнем защиты. Каждое отделение ОГБУЗ «ККОД» располагает отдельно выделенными персональными компьютерами, подключенными к открытому информационному сегменту.

Автоматизация регистратуры поликлинического отделения, запись на прием к врачу и управление потоками пациентов в ОГБУЗ «ККОД» осуществляются средствами «Электронной регистратуры», которая включает в себя единую информационную систему с централизованной базой данных, специализированный call-центр. «Электронная

регистратура» позволяет осуществлять маршрутизацию потоков пациентов в пределах всего региона.

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

67. Функционал АРМ врача приемного отделения позволяет вносить в систему данные о нахождении пациентов в приемном отделении:

находящихся в очереди на госпитализацию в отделения медицинской организации;

направленных на госпитализацию другими медучреждениями в отделения медицинской организации;

госпитализированных в отделения медицинской организации за истекшие календарные сутки;

получивших отказ в госпитализации за истекшие календарные сутки;

в том числе сведения о госпитализации, или оформлять отказ в госпитализации с указанием причины.

68. Автоматизация дневного и круглосуточного стационара позволила:

сформировать единую базу данных случаев стационарного лечения, отслеживать загруженность коечного фонда и движение пациентов по различным отделениям медицинских организаций;

вести учет данных о госпитализации, передавать информацию о пациентах врачам поликлиники, работать с электронной медицинской картой.

АРМ врача приемного отделения предоставляет инструменты работы со списком пациентов, направленных на госпитализацию, сокращает время на оформление их поступления в стационар, назначение диагностических исследований.

АРМ врача профильного отделения позволяет вносить информацию об осмотре пациента, назначении палаты, переводе в другое отделение, смене лечащего врача, выписке пациента и выполнять ряд следующих действий: врачи стационара могут создать какой-либо документ в свободной форме для выдачи его на руки пациенту, внести данные об оказанных на приеме услугах, ознакомиться с результатами исследования, записать пациента на прием или консультацию.

69. Автоматизация обеспечивает медицинской информацией в режиме реального времени, предоставляет возможность ввода, редактирования, анализа и печати данных о случаях оказания медицинской помощи. АРМ врача позволяет осуществлять запись на прием, процедуры, вести учет, предоставляет доступ к электронной медицинской карте (далее

- ЭМК) амбулаторного пациента, стационарного пациента (как в круглосуточном, так и в дневном стационаре). ЭМК пациента содержит сведения об осмотре пациента, протоколы исследований и результаты лабораторно-инструментального обследования, проведенных консилиумах, выписные эпикризы.

Уровень автоматизации рабочего места врача в настоящее время позволил:

сформировать единую базу данных случаев лечения, отслеживать загруженность коечного фонда и движение пациентов по различным отделениям медицинской организации;

вести учет данных о госпитализации;

передавать информацию о пациентах врачам;

работать с электронной медицинской картой;

сократить время на оформление поступления пациентов в стационар;

назначать диагностические исследования с детализацией необходимых в обследовании показателей и состояния пациента;

работать со списком пациентов, направленных на госпитализацию;

вести учет параклинических услуг в режиме реального времени;

просматривать исследования, хранящиеся в PACS архиве в подключенных медицинских организациях.

70. В Костромской области согласно приказу департамента здравоохранения Костромской области от 5 октября 2015 года № 605 «О регистре онкологических больных» действует информационная система «Программа первичной маршрутизации пациентов». В рамках этой программы в медицинских организациях области на базе поликлинического звена врачи на местах выписывают направления на обследования пациентов с подозрением на ЗНО и заносят данные в информационную систему «Программа первичной маршрутизации пациентов». После посещения ОГБУЗ «ККОД» и прохождения всех необходимых обследований сотрудники ОГБУЗ «ККОД» заносят результаты обследований в информационную систему «Программа первичной маршрутизации пациентов». В рамках данной программы происходит выявление онкологических заболеваний на ранних этапах и впоследствии - постановка пациентов на диспансерное наблюдение

71. В ОГБУЗ «ККОД» осуществлен автоматизированный учет лекарственных средств, персонифицированный учет получателей специальных лекарственных средств. В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 года № 323 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения» осуществляется мониторинг эффективности и безопасности лекарственных препаратов в автоматизированной информационной системе Росздравнадзора.

72. Перечень информационных систем, используемых в ОГБУЗ «ККОД», представлен в таблице № 25.1.

Таблица № 25.1

Перечень информационных систем, используемых в ОГБУЗ «ККОД»

Программный продукт	Подразделение, где используются
Парус кадры 8	Отдел кадров
Spu_orb - пенсионная программа	Отдел кадров
Федеральный регистр медицинских работников	Отдел кадров
Сверка ИС и Перечней	Отдел кадров
Парус Мониторинг	Бухгалтерия, кадровая служба, планово-экономический отдел, юристы
ИС Консультант	Бухгалтерия, кадровая служба, планово-экономический отдел, юристы
Web Консолидация	Бухгалтерия
www.bus.gov.ru	Бухгалтерия
УРМ АС «Бюджет»	Бухгалтерия
Парус Бухгалтерия 8	Бухгалтерия
1С предприятие. Зарплата и Кадры 8	Бухгалтерия, отдел кадров
http://cabinets.fss.ru/	Бухгалтерия
VipNet Client 4. Деловая почта	Бухгалтерия, организационно-методический отдел
www.rts-tender.ru	Отдел материально-технического снабжения
www.zakupki.gov.ru	Отдел материально-технического снабжения
www.roseltorg.ru	Отдел материально-технического снабжения
www.market.otc.ru	Отдел материально-технического снабжения
www.sberbank-ast.ru	Отдел материально-технического снабжения
ИС РМИС «Витакор»	Амбулаторный и стационарный блок
ИС 1С Предприятие Больничная Аптека	Аптечный склад, амбулаторный и стационарный блок
ИС ЛИС	Амбулаторный и стационарный блок
ПО для выписки рецептов «Корвет»	Амбулаторный и стационарный блок
3D Shina PACS browser	Амбулаторный и стационарный блок
Vidar 3	Отделение лучевой диагностики
Радиологическая информационная система Varian	Радиотерапевтическое отделение
ЛИС Лабфлоу	Патолого-анатомическое отделение
Thermo Scientific lab Writer	Патолого-анатомическое отделение
ГИС «Онкология»	Организационно-методический отдел

Таблица № 26

Телемедицинские консультации между ОГБУЗ «ККОД» и федеральными медицинскими организациями

№ п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций		
		2022	2023	2024

1.	ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	136	141	81
2.	ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко»	2	0	7
3.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина»	38	45	49
4.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им.Н.Н.Петрова»	8	7	12
5.	ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»	2	1	
6.	ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»	4	2	1
7.	ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России	0	1	0
8.	ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена»	0	1	0
6.	ФГБУ «НМИЦ колопроктологии им. А.Н.Рыжих»	0	0	1
10.	ФГБУ «НМИЦ эндокринологии»	0	0	1
11.	ФГБУ РНЦРХТ им. А.М. Гранова (г. Санкт-Петербург)	0	0	1
12.	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»	0	0	1
13.	ФГБУ НМИЦО ФМБА РОССИИ	0	0	2
	Итого	190	198	156

73. В ОГБУЗ «ККОД» активно функционирует кабинет телемедицины, нормативные документы разработаны на основании методических рекомендаций ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

Таблица № 27

Телемедицинские консультации между ОГБУЗ «ККОД» и медицинскими организациями Костромской области

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций		
		2022	2023	2024
1.	ОГБУЗ «Вохомская ЦРБ»	2	1	1
2.	ОГБУЗ «Волгореченская ГБ»	1	0	1
3.	ОГБУЗ «Судиславская РБ»	0	2	2

4.	ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	0	1	0
5.	ОГБУЗ Мантуровская ЦРБ	0	1	11
	Всего	3	5	15

74. Обеспечивается информационное взаимодействие с применением телемедицинских консультаций в ЦАОП типа «врач-пациент», для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям, что позволят частично решить проблему с острым кадровым дефицитом в муниципальных образованиях Костромской области.

Также ОГБУЗ «ККОД» принимает активное участие в межрегиональных конференциях с разбором клинических случаев, проводимых ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России в онлайн-режиме.

75. В рамках реализации проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ)», входящего в национальный проект «Здравоохранение», направленный на обеспечение доступности гражданам цифровых сервисов посредством внедрения электронного документооборота, в том числе телемедицинских технологий, электронной записи к врачу, электронных рецептов, а также на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения в Костромской области, происходит передача и хранение всех структурированных электронных медицинских документов (далее - СЭМД) в медицинскую информационную систему (далее – МИС), в том числе всех проведенных лабораторных исследований из информационной системы ЛИС.

76. Посредством ЕГИСЗ и государственной информационной системы субъектов Российской Федерации осуществляется информационное взаимодействие МИС с Вертикально-интегрированными медицинскими информационными системами (далее - ВИМИС) по организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями - ВИМИС «Онкология». В рамках взаимодействия МИС осуществляет передачу медицинских сведений в ВИМИС «Онкология» по следующим СЭМД:

извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО;

эпикриз по результатам диспансерного наблюдения;

решение (протокол) врачебной комиссии (консилиума врачей);

выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи;

протокол хирургической операции;
протокол прижизненного патолого-анатомического исследования.

Начиная с 2023 года доля СЭМД, направляемых в ВИМИС «Онкология», от всех медицинских организаций Костромской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», была доведена до 95%.

В 2024 году все медицинские документы, направляемые в ВИМИС «Онкология», формируются в электронном виде.

77. Имеется и поддерживается в актуальном состоянии официальный сайт ОГБУЗ «ККОД», на котором посетители могут оставлять свои отзывы: о сотрудниках медицинской организации, качестве оказанной медицинской помощи и т.д.

В ОГБУЗ «ККОД» имеется официальная страница в социальной сети «ВКонтакте», на которой на постоянной основе размещается последняя информация о деятельности учреждения, а также полезная информация для посетителей и пациентов ОГБУЗ «ККОД». В официальной группе «ВКонтакте» все желающие могут получить обратную связь посредством отправки личного сообщения, а также оставить свои отзывы о деятельности ОГБУЗ «ККОД» и врачах.

Все сведения о пациентах с онкологическими заболеваниями заносятся в централизованную систему «Организация оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями» (далее – канцер-регистр) Костромской области в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 30 декабря 2022 года № 1480 «О ведении государственной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями» в Костромской области», данный программный продукт был закуплен в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения 2019-2024 гг.», ранее в Костромской области сведения на пациентов вносились в локальный программный продукт. В канцер-регистр вносят данные специалисты организационно-методического отдела ОГБУЗ «ККОД» – 3 врача-методиста. Данный программный продукт предназначен для регистрации и ведения учета больных злокачественными новообразованиями и является региональным сегментом государственного ракового регистра и позволяет отправлять базу данных территориального канцер-регистра в базу данных Федерального ракового регистра РФ.

78. Постоянное развитие информационных технологий осуществляется совместно с подготовкой врачей и медицинских сестер ОГБУЗ «ККОД» сотрудниками, ответственными за техническую поддержку и защиту информации.

79. В регионе проводится активная работа по привлечению кадров в онкологическую службу. Заключаются договоры о целевом обучении по образовательной программе высшего образования с предоставлением в

период освоения образовательной программы меры поддержки материального стимулирования за счет средств медицинской организации и в рамках реализации Закона Костромской области от 7 июля 2020 года № 729-6-ЗКО «О ежемесячной выплате ординаторам, обучающимся в государственных образовательных организациях высшего образования, реализующих образовательные программы ординатура». Заключаются договоры о целевом обучении среднего медицинского персонала медицинского колледжа с предоставлением ежемесячной стипендии за счет средств медицинской организации.

В соответствии с Законом Костромской области от 30 мая 2017 года № 254-6-ЗКО «О мере социальной поддержки врачей-специалистов, принятых на работу в областные государственные медицинские организации» для привлечения врачей-онкологов предусмотрена единовременная выплата при принятии на постоянную работу.

Согласно постановлению администрации Костромской области от 29 декабря 2014 года № 554-а «О реализации Закона Костромской области от 28.10.2014 № 580-5-ЗКО «О дополнительных мерах социальной поддержки врачей-специалистов областных государственных медицинских организаций» выплачивается ежемесячная денежная компенсация за наем жилого помещения в размере 8 000 рублей врачам-специалистам, части затрат по ипотечному жилищному кредиту (займу) в размере 9 000 рублей врачам-специалистам.

В соответствии с постановлением администрации Костромской области от 26 июня 2008 года № 202-а «О порядке постановки на учет и ведения учета граждан, нуждающихся в жилых помещениях специализированного жилищного фонда Костромской области» предоставлено жилое помещение специализированного жилищного фонда высококвалифицированным специалистам.

80. Проводится работа по привлечению профессиональных кадров из других регионов через информационный портал Superjob. В апреле 2019 года создан и опубликован в социальных сетях проморолик, направленный на привлечение врачей, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в медицинские организации.

Благодаря грамотной кадровой политике администрации ОГБУЗ «ККОД» укомплектованность по кадрам как врачебного, так и среднего медицинского персонала увеличивается с каждым годом, ведется активная работа по привлечению молодых специалистов на работу в медицинские организации.

81. В 2024 году укомплектованность квалифицированными кадрами в ОГБУЗ «ККОД» составила по врачам круглосуточного стационара 86,5%, дневного стационара - 76,5%, амбулаторного звена - 86,2%, по среднему медицинскому персоналу круглосуточного стационара - 90,7%, дневного стационара - 82%, амбулаторного звена - 85%.

В 2024 году укомплектованность квалифицированными кадрами в медицинских организациях Костромской области, оказывающих

специализированную медицинскую помощь, паллиативную медицинскую помощь и мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями, составила по врачам круглосуточного стационара 85%, амбулаторного звена - 68%, по среднему медицинскому персоналу круглосуточного стационара - 95%, амбулаторного звена - 69%.

Коэффициент совместительства у врачей в ОГБУЗ «ККОД» в 2024 году составляет 1,8 ставки, у среднего медицинского персонала - 1,4 ставки, у младшего медицинского персонала - 1,5 ставки.

Глава 6. Организация маршрутизации пациентов с подозрением или подтвержденным диагнозом онкологического заболевания

82. Маршрутизация пациентов при подозрении и выявлении злокачественных новообразований в медицинских организациях Костромской области состоит из нескольких этапов.

1 этап. Смотровые кабинеты фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, районных, городских и межрайонных больниц, их основные задачи:

выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций (губ, языка, слизистой полости рта, глотки, небной миндалины, околоушной слюнной железы, прямой кишки, анального канала, кожи, мошонки, полового члена, молочных желез, влагалища, шейки матки, щитовидной железы, яичка);

направление пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или предраковое заболевание в медицинскую организацию 2-го этапа для обследования.

83. Объемы медицинской помощи:

обследования: объективное физикальное обследование функционального состояния органов и систем пациента, в том числе осмотр и пальпация визуальных локализаций (двухручное гинекологическое обследование; пальцевое исследование прямой кишки; пальпация молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, живота; осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости);

лечебные возможности: симптоматическое лечение онкологических пациентов IV клинической группы (по назначению врача-специалиста).

Пациенты с предраковыми заболеваниями направляются к профильному специалисту 2 этапа маршрутизации. При выявлении или подозрении злокачественного новообразования пациенты направляются к врачу первичного онкологического кабинета района или врачу, ответственному за организацию медицинской помощи больным онкологического профиля.

84. 2 этап. Первичные онкологические кабинеты, районные, городские и межрайонные медицинские организации Костромской области, не оказывающие специализированную медицинскую помощь при злокачественных новообразованиях, их основные задачи:

организация ранней диагностики злокачественных новообразований;

выявление и санация предраковых заболеваний;

диспансеризация групп повышенного онкологического риска и больных с предраковыми заболеваниями;

комплексное первичное обследование больных при подозрении или выявлении злокачественного новообразования;

диспансеризация онкологических больных;

направление больных с обоснованным подозрением или с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в ОГБУЗ «ККОД» или в иную медицинскую организацию, оказывающую специализированную онкологическую помощь при отсутствии противопоказаний для проведения планового дообследования и специального лечения, в связи с тяжестью общего состояния (сопутствующая патология, острые состояния, осложнения злокачественной опухоли);

оказание медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями по рекомендациям ОГБУЗ «ККОД»;

восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных;

оказание скорой, экстренной и неотложной медицинской помощи больным при осложнениях онкологического заболевания;

симптоматическое и паллиативное лечение онкологических больных IV клинической группы.

85. Объемы медицинской помощи:

обследования: объективное физикальное обследование функционального состояния органов и систем больного, в том числе осмотр и пальпация визуальных локализаций (двуручное гинекологическое обследование; пальцевое исследование прямой кишки; пальпация молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, живота; осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости);

забор материала для морфологических исследований: забор мазков шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование; забор цитологического и гистологического материала: пункция, биопсия молочных желез, лимфоузлов, опухолей мягких тканей, кожи и видимых слизистых; диагностическое выскабливание полости матки;

общеклиническое обследование, в том числе лабораторные (клинические, биохимические) исследования, патоморфологические (цитологические, гистологические) исследования;

рентгенологические исследования, ультразвуковые исследования и манипуляции, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография;

эндоскопические исследования и манипуляции с забором материала;

функциональные исследования;

определение уровня онкомаркеров.

Лечебные мероприятия:

проведение профилактических и лечебных мероприятий для групп повышенного риска, лечение предраковых заболеваний;

восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных (по рекомендациям ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.») (на основании решения онкологического консилиума);

экстренная помощь при осложнениях онкологического заболевания; симптоматическое и паллиативное лечение онкологических больных по рекомендациям ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» (на основании решения онкологического консилиума).

Медицинские организации 2 этапа при отсутствии возможностей для соответствующего обследования направляют пациентов для обследования в центр амбулаторной онкологической помощи в соответствии с территориальным принципом. Больные с обоснованным подозрением или при выявлении злокачественного новообразования (при отсутствии противопоказаний к плановому дообследованию и лечению, в связи с тяжестью состояния) после проведения обследования в объеме направляются в медицинские организации 3 этапа маршрутизации в соответствии с нозологической группой выявленной патологии.

86. 3 этап. Центры амбулаторной помощи пациентам онкологического профиля.

Центр амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) функционирует как структурное подразделение ОГБУЗ «ККОД» для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

ЦАОП ОГБУЗ «ККОД» функционирует на базе медицинских организаций на территории г. Галича, г. Шарьи и г. Костромы.

ЦАОП имеет в своем составе или использует для своей работы следующие отделения:

рентгенологическое отделение, включающее: кабинет общей рентгенодиагностики, кабинет рентгеновский маммографический, кабинет для рентгенографии легких (флюорографии), кабинет рентгеновской компьютерной томографии;

отделение (кабинет) ультразвуковой диагностики;

эндоскопическое отделение (кабинет) для проведения бронхоскопии, исследований верхних отделов желудочно-кишечного тракта, исследований нижних отделов желудочно-кишечного тракта;

отделение (кабинет) функциональной диагностики;

клинико-диагностическая лаборатория (при отсутствии возможности выполнять исследования пациент направляется в другие

медицинские организации, имеющие лицензию на выполнение работ и услуг по клинической лабораторной диагностике).

Таблица № 27.1

**Схема маршрутизации пациентов при подозрении и выявлении ЗНО
в медицинских организациях Костромской области**

Муниципальные образования Костромской области	Численность населения	ПОК	ЦАОП	Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь при ЗНО
Городской округ - город Галич, Галичский муниципальный округ	18496	1	ОГБУЗ «ККОД» ЦАОП г. Галич	ОГБУЗ «ККОД» ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И.
Солигаличский муниципальный округ	7358	1		
Чухломской муниципальный округ	7557	1		
Кадынский муниципальный округ	5623	0		
Антроповский муниципальный округ	4883	0		
Парфеньевский муниципальный округ	4236	0		
Нейский муниципальный округ	9715	1		
город Шарья и Шарьинский муниципальный округ	36732	1	ОГБУЗ «ККОД» ЦАОП г. Шарья	
Мантуровский муниципальный округ	14900	1		
Макарьевский муниципальный округ	9706	1		
Кологривский муниципальный округ	3802	0		
Межевской муниципальный округ	2586	0		
Пыщугский муниципальный округ	3217	0		
Павинский муниципальный округ	2874	0		
Вохомский муниципальный округ	6380	1		
Октябрьский муниципальный округ	3147	0		
Поназыревский муниципальный округ	4488	0		
Городской округ город Кострома	264952	3	ОГБУЗ «ККОД» ЦАОП г. Кострома	
Костромской муниципальный район	40254	1		
Городской округ город Буй, Буйский муниципальный округ	28130	1		
Городской округ город Волгореченск	14014	1		
Красносельский муниципальный округ	15747	1		
Городской округ г. Нерехта и Нерехтский муниципальный район	27484	0		
Судиславский муниципальный округ	10619	1		
Сусанинский муниципальный округ	5357	0		
Островский муниципальный округ	8568	0		

На основании вышеуказанного самое минимальное расстояние и самую большую численность имеет маршрутизация пациентов города Костромы. Расстояние от максимально удаленного ПОК до ОГБУЗ «ККОД» составляет 120 км.

87. Численность обслуживаемого населения ЦАОП на базе ОГБУЗ «Галичская ЦРБ» составляет 47,2 тысячи взрослого населения. Наиболее удаленным муниципальным районом до ЦАОП г. Галича является Кадыйский муниципальный район, расстояние до ЦАОП составляет 122 км, а время в пути 120 минут (2 часа), расстояние до ЦАОП г. Костромы составляет 145 км.

Численность обслуживаемого населения ЦАОП на базе ОГБУЗ Шарьинская ЦРБ составляет 71,2 тысячи взрослого населения. Наиболее удаленным муниципальным районом до ЦАОП г. Шарьи является Октябрьский муниципальный район, расстояние до ЦАОП составляет 172 км, время в пути 150 минут (2,5 часа), расстояние до ЦАОП г. Костромы составляет 471 км.

В случае необходимости госпитализации пациента или проведения обследования в ОГБУЗ «ККОД» максимальное расстояние составляет 400 км. Время маршрутизации пациента составляет 6 часов.

88. При необходимости ЦАОП обеспечивает возможность проведения консультаций пациентов врачами-специалистами по профилям: «акушерство и гинекология», «гастроэнтерология», «дерматовенерология», «кардиология», «колопроктология», «медицинская реабилитация», «неврология», «оториноларингология», «паллиативная медицинская помощь», «пульмонология», «терапия», «урология», «хирургия», «эндокринология».

При отсутствии необходимых видов обследования заключается договор между организациями при условии наличия у таких медицинских организаций лицензии на соответствующие виды деятельности.

При отсутствии необходимых врачей-специалистов привлекаются врачи-специалисты из других медицинских организаций по договору между организациями при условии наличия у таких медицинских организаций лицензии на соответствующие виды деятельности.

89. Основные функции ЦАОП:

оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания;

оказание методической помощи по планированию и организации профилактической работы, включающей методологическую помощь медицинским работникам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе в части раннего выявления онкологических заболеваний;

диагностика онкологических заболеваний, включая установление распространенности онкологического процесса и стадии заболевания;

направление больных с онкологическими заболеваниями в

консультативную поликлинику ОГБУЗ «ККОД» на взятие биопсийного (операционного) материала, в случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован ЦАОП, проведение иных диагностических исследований или для оказания специализированной медицинской помощи;

организация и проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями;

лечение больных с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение противоопухолевой лекарственной терапии, в соответствии с решением консилиума;

осуществление динамического наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями, получающими лекарственную противоопухолевую терапию, контроль лабораторных показателей, при развитии токсических реакций - своевременное направление больных в онкологический диспансер или в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;

осуществление оценки эффективности и переносимости проводимого лечения с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования;

организация проведения консультации или консилиума, в том числе с использованием телемедицинских технологий пациентам со злокачественными новообразованиями с осложненным течением заболевания или осложнениями проводимого противоопухолевого лекарственного лечения, а также при прогрессировании заболевания на фоне проводимой терапии;

проведение восстановительной и корригирующей терапии, связанной с возникновением побочных реакций на фоне высокотоксичного лекарственного лечения;

назначение лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе наркотических и психотропных, оформление рецептов на лекарственные препараты для медицинского применения;

оказание паллиативной помощи, включая назначение противоболевой терапии;

направление больных с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи, в том числе паллиативной медицинской помощи, в стационарных условиях;

консультативная помощь врачам-специалистам, оказывающим первичную врачебную медико-санитарную помощь больным с онкологическими заболеваниями, контроль за проведением симптоматического лечения больным с онкологическими заболеваниями;

анализ и разбор диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейный врач), а также врачами-специалистами;

анализ причин отказов больных с онкологическими заболеваниями от лечения в медицинских организациях;

анализ случаев смерти в течение первого года с момента установления диагноза онкологического заболевания;

санитарно-гигиеническое просвещение населения;

представление статистической отчетности.

ЦАОП для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, где территориально расположен данный центр.

90. 4 этап. ОГБУЗ «ККОД», а также ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» по профилю гематология, оказывающие специализированную помощь при злокачественных новообразованиях, их основные задачи:

оказание консультативной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, в том числе выявленными в текущем году, в регионе обслуживания с определением дальнейшей тактики ведения и лечения;

уточняющая диагностика распространенности злокачественного процесса при отсутствии противопоказаний для планового дообследования и специального лечения, в связи с тяжестью общего состояния (сопутствующая патология, острые состояния, осложнения злокачественных опухолей);

обеспечение специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями (с использованием хирургических, лучевых, лекарственных и иных методов воздействия);

своевременное направление онкологических больных при наличии медицинских показаний на высокотехнологичные методы лечения в соответствующие медицинские организации;

диспансерное наблюдение онкологических больных, требующих непосредственного наблюдения врачами-специалистами ОГБУЗ «ККОД» по решению врачебной комиссии в течение первых пяти лет с момента установки диагноза;

организационно-методическое руководство медицинскими организациями региона обслуживания по вопросам маршрутизации пациентов, профилактики, ранней диагностики злокачественных новообразований и предраковых заболеваний;

систематический анализ онкологической ситуации в регионе обслуживания.

91. Организация работы отделений, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (далее – приказ № 116н).

92. Объемы медицинской помощи:

обследования: все виды диагностических мероприятий (рентгенологические, ультразвуковые, эндоскопические и пр.) с целью уточнения диагноза при полном объеме первичного обследования по месту жительства для определения распространенности процесса, а также для выработки плана лечения, оценки динамики процесса от проведенного лечения; радиологическая служба в регионе отсутствует, поэтому в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 19 августа 2024 года № 914 «Об организации направления пациентов на позитронно-эмиссионную томографию, совмещенную с рентгеновской компьютерной томографией, однофотонную эмиссионную компьютерную томографию» позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с рентгеновской компьютерной томографией (далее - ПЭТ/КТ), однофотонная эмиссионная компьютерная томография (далее - ОФЭКТ), а также сцинтиграфия проводится населению Костромской области в медицинских организациях других регионов, а именно: ПЭТ-КТ в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая больница», сцинтиграфия в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая онкологическая больница», ОФЭКТ проводится в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая онкологическая больница», в ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, а также в НМИЦ Минздрава России г. Москва;

лечебные мероприятия: специальное лечение (хирургическое, лучевое, медикаментозное и пр.); метод лечения и объемы вмешательства определяются консилиумом, в составе которого заведующий отделением хирургических методов лечения, заведующий отделением лекарственной терапии, заведующий отделением радиотерапии, председатель онкологического консилиума. При необходимости приглашаются врачи-специалисты для проведения мультидисциплинарного консилиума.

При выборе в пользу лучевой терапии метод лечения, точность определения органа мишени, критических органов, расчет доза-объем контролируются внутри отделения заведующим, лечащим врачом, эксперт-физиком, медсестрой по обслуживанию линейных ускорителей. После проведения лечения пациенту проводятся дополнительные исследования с целью контроля эффективности лечения.

Пациенты, которые по решению врачебного консилиума нуждаются в терапии с применением радиоактивных фармпрепаратов, получают данный вид лечения в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России г. Обнинск. Подбор метода радионуклидной терапии, а также дозы препарата и кратность введения осуществляется специалистами НМИЦ.

Направление на следующий этап: при выявлении показаний к высокотехнологичным методам лечения и отсутствии возможности их проведения в ОГБУЗ «ККОД» пациент направляется в соответствующие федеральные учреждения здравоохранения в порядке, установленном

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 года № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

Глава 7. Выводы

93. Анализ текущего состояния онкологической помощи в Костромской области показал стабильно высокие показатели заболеваемости и смертности от ЗНО за последние 10 лет. В 2024 году заболеваемость ЗНО в Костромской области на 100 тыс. населения составила 603,6, что на 35,2% выше показателя 2015 года (446,61).

Уровень заболеваемости ЗНО в Костромской области на протяжении 10 лет выше уровня заболеваемости по Российской Федерации и ЦФО; в 2023 году - выше показателя по Российской Федерации на 17,2%, выше показателя по ЦФО на 20,8%. Среди регионов ЦФО Костромская область занимает 12 ранговое место по показателю первичной заболеваемости ЗНО.

В тринадцати муниципальных образованиях Костромской области показатель заболеваемости ЗНО в 2024 году выше среднеобластного показателя.

Лишь в трех муниципальных образованиях отмечается снижение показателя заболеваемости ЗНО: это Сусанинский округ на 32,5%, Октябрьский округ на 23,8% и Парфеньевский округ на 1,4%, в остальных муниципальных образованиях Костромской области в 2024 году отмечается рост показателя заболеваемости ЗНО в сравнении с показателями заболеваемости 2015 года. Наиболее значительный рост заболеваемости отмечается в Вохомском, Пыщугском, Чухломском, Поназыревском, Павинском и Межевском муниципальных округах, в 2024 году в сравнении с 2015 годом заболеваемость увеличилась вдвое.

Показатель смертности населения в 2024 году от ЗНО составил 265,4 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2015 года на 14,7% и выше показателя за 2023 год на 13,9% (231,2 и 233,0 на 100 тыс. населения соответственно). В 2023 году коэффициент смертности от ЗНО составил 233,0 на 100 тыс. населения, что выше среднего показателя по Российской Федерации (в 2023 году 178,8 на 100 тыс. населения) и выше показателя по ЦФО (в 2023 году 178,1 на 100 тыс. населения). Среди регионов ЦФО Костромская область в 2023 году занимает 18 место по смертности населения от ЗНО. Анализ динамики смертности от ЗНО за 10 лет в Костромской области показывает рост этого показателя. «Стандартизованный» показатель смертности от ЗНО в 2023 году составил 108,18 на 100 тыс. населения.

94. Наиболее неблагоприятная ситуация согласно показателям смертности и доли запущенных случаев от ЗНО за 2024 год сложилась в Антроповском округе, г. Волгореченске, Кологривском, Макарьевском,

Мантуровском округах, г. Нерехте и Нерехтском районе, Островском, Павинском и Чухломском округах. Данная ситуация связана, прежде всего, со сложным географическим положением данных населенных пунктов и кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в указанных муниципальных образованиях. Отмечается постепенный рост показателя раннего выявления ЗНО с 46,9% в 2013 году до 56,8% в 2023 году и доли пациентов. Низкий удельный вес выявленных на ранних стадиях отмечается в Вохомском округе (29,7%), Солигаличском округе (32,5%), Парфеньевском округе (41,2%), Павинском округе (42,9%), Чухломском округе (44,1%), Шарьинском округе (44,5%), Кологривском округе (48,1%) и Сусанинском округе (48,5%).

95. На конец 2024 года число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, составило 19123 (2023 год – 18754; 2015 год – 15509), таким образом за 10 лет рост показателя составил 42,5% с 2370,0 на 100 тысяч населения в 2015 году до 3377,0 на 100 тысяч населения в 2024 году, данная тенденция наблюдается и в среднем по России, а также в ЦФО. Из них сельские жители составили 24,5%, пациенты в возрасте 65 лет и старше – 58,2%. Основной объем контингента больных формируется из пациентов с ЗНО молочной железы (20%), кожи (кроме меланомы) (10%), тела матки (7,8%), предстательной железы (7,7%), ободочной кишки (6,3%), почки (5,5%), шейки матки (5,2%), лимфатической и кроветворной ткани (4,8%), прямой кишки (4%), щитовидной железы (3,6%), желудка (3,5%), трахеи, бронхов, легкого (3,3%), яичника (3,4%) (суммарно 85,1%).

В 2024 году 11470, или 60% (2023 год – 57,5%, 2015 год – 52,6%) всех больных с ЗНО, находящихся под диспансерным наблюдением, состоят на учете 5 лет и более. Во всех муниципальных образованиях Костромской области наблюдается рост показателя «доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет». В целом по Костромской области отмечается увеличение данного показателя с 52,6% в 2015 году до 60,0% в 2024 году.

96. Число пациентов с диагнозом D00-D09 за 10 лет практически не изменяется, что негативно характеризует работу первичного звена: имеет место формальный подход при проведении профилактических мероприятий, а также низкая онконастороженность. По итогам 2024 года в одиннадцати муниципальных образованиях при проведении профилактических мероприятий не выявлено ни одного случая ЗНО, в г. Волгореченске, в Вохомском, Красносельском, Октябрьском, Парфеньевском, Солигаличском, Сусанинском округах по одному случаю, в Шарьинском, Чухломском и Островском округах лишь по два случая.

97. В медицинских организациях Костромской области отмечается дефицит врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, укомплектованность занятыми должностями по итогам 2024 года составила 84,1%.

В настоящее время в Костромской области работает 18 ПОК, 17 смотровых кабинетов. Смотровые кабинеты работают в одну смену. Отмечается дефицит кадров, работающих в смотровых кабинетах, в четырех медицинских организациях работают внешние совместители.

98. В Костромской области для проведения профосмотров, скрининга и первичной диагностики онкологических заболеваний задействовано оборудование: рентгеновский маммографический аппарат – 26 единиц, рентгеновский аппарат – 229 единиц, из них со сроком эксплуатации более 10 лет - 106 единиц и 17 аппаратов неработающих, аппараты УЗИ - 226 единиц, из них со сроком эксплуатации более 10 лет - 81 единица и 13 неработающих, компьютерных томографов - 14 единиц. Нагрузка на рентгеновский маммографический аппарат по региону неравномерная: от 18 человек в смену в г. Костроме до 4-5 человек на северо-востоке Костромской области. Более пятидесяти процентов эндоскопического оборудования устарело и эксплуатируется более 7 лет. Доля активно выявленных онкологических заболеваний в регионе очень низкая, а именно: в 2024 году – 2,4%, в 2023 году - 3,4%, в 2022 году - 8,1%. Такая тенденция обусловлена, прежде всего, низкой кадровой укомплектованностью врачами-онкологами в первичном медико-санитарном звене, низкой «онконастороженностью» других специалистов, а также низким качеством проводимых профилактических осмотров населения.

99. В рамках реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» (Костромская область) закуплено 68 единиц медицинского оборудования для переоснащения ОГБУЗ «ККОД»: в 2019 году – 17 единиц, в 2020 году – 35 единиц, в 2021 году – 4 единицы, в 2022 году – 7 единиц, в 2023 году – 4 единицы, в 2024 году – 1 единица.

В ОГБУЗ «ККОД» в 2021 году введены в эксплуатацию 2 линейных ускорителя: одноэнергетический Varian Unique, линейный ускоритель многоэнергетический Varian TrueBeamStx. Линейные ускорители оснащены мультилепестковыми коллиматорами, системой портальной, портальной и объемной визуализации, возможностью проводить конформную, интенсивно-модулированную, объемно-модулированную радиотерапию, радиотерапию с контролем дыхательных движений. Планирующая система линейного ускорителя дает возможность совмещать различные диагностические изображения (КТ, магнитно-резонансную томографию, позитронно-эмиссионную томографию - компьютерную томографию), что позволяет более точно определить объем облучения; система визуализации позволяет получать трехмерное изображение КТ, что увеличивает количество укладки пациента во время лечения.

В 2021 году на линейных ускорителях пролечено 334 пациента (из них: с применением методики трехмерной конформной лучевой терапии - 6 пациентов, облучения с модуляцией интенсивности пучков - 103 пациента, ротационного облучения с модуляцией интенсивности пучка излучения - 221 пациент, стереотаксической радиотерапии, включая

радиохирургию, - 4 пациента). В 2022 году пролечено 607 пациентов (из них: с применением методики трехмерной конформной лучевой терапии - 49 пациентов, облучения с модуляцией интенсивности пучков - 253 пациента, ротационного облучения с модуляцией интенсивности пучка излучения - 300 пациентов, стереотаксической радиотерапии, включая радиохирургию, - 5 пациентов. В 2023 году пролечено 648 пациентов (из них: с применением методики трехмерной конформной лучевой терапии - 12 пациентов, облучение с модуляцией интенсивности пучков - 34 пациента, ротационное облучение с модуляцией интенсивности пучка излучения - 397 пациентов, стереотаксической радиотерапией, включая радиохирургию, - 20 пациентов. В 2024 году пролечено 586 пациентов (из них: с применением методики трехмерной конформной лучевой терапии - 17 пациентов, облучение с модуляцией интенсивности пучков - 18 пациентов, ротационное облучение с модуляцией интенсивности пучка излучения - 418 пациентов, стереотаксической радиотерапией, включая радиохирургию, - 19 пациентов).

100. В соответствии с приказами департамента здравоохранения Костромской области от 13 января 2025 года №5 «Об организации медицинской помощи взрослому населению Костромской области по профилю «Онкология» и от 25 марта 2025 года № 353 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Костромской области от 13 января 2025 года № 5» в регионе организована маршрутизация пациентов с подозрением на онкологические заболевания с целью проведения дообследования, а также с установленными онкологическими заболеваниями для проведения специализированного лечения, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

Раздел II. Цель, показатели и сроки реализации Программы.

Участники Программы

101. Цель Программы заключается в увеличении доли лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, к 2030 году – 67%.

102. Срок реализации Программы - 2025 – 2030 годы.

Таблица № 28

Плановые показатели регионального проекта

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.23	Период, год					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Доля злокачественных	45,0	46,3	48,9	50,2	51,5	53,1	54,0

	новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, %							
2.	Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, %	60,1	61,9	63,6	65,4	67,1	68,9	70,7
3.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %	19,9	19,1	18,2	17,9	17,5	17,1	16,6
4.	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения из числа онкологических больных, завершивших лечение, %	-	70,0	73,0	78,0	82,0	86,0	90,0

103. Участники Программы:

директор департамента здравоохранения Костромской области;

начальник отдела анализа, прогнозирования и реализации программ развития здравоохранения департамента здравоохранения Костромской области;

начальник отдела образования, правовой и кадровой работы департамента здравоохранения Костромской области;

начальник отдела организации медицинской помощи и профилактической работы департамента здравоохранения Костромской области;

начальник отдела управления материально-техническим состоянием медицинских организаций департамента здравоохранения Костромской области;

начальник отдела развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения Костромской области;

директор ОГБУЗ МИАЦ Костромской области;

главный внештатный специалист-онколог департамента здравоохранения Костромской области;

главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Костромской области;

главный внештатный специалист-пульмонолог департамента здравоохранения Костромской области;

главный внештатный специалист-терапевт департамента здравоохранения Костромской области;

главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии департамента здравоохранения Костромской области;

главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Костромской области;

главный внештатный специалист патологической анатомии департамента здравоохранения Костромской области;

главный внештатный специалист-стоматолог департамента здравоохранения Костромской области;

главный внештатный специалист по лучевой диагностике департамента здравоохранения Костромской области;

главные врачи медицинских организаций Костромской области;

заместитель губернатора Костромской области, координирующий работу по вопросам реализации государственной и выработке региональной политики в сфере здравоохранения и лекарственного обеспечения граждан.

Раздел III. Задачи Программы

104. Задачами Программы являются:

1) совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, а именно, снижение потребления алкогольной продукции к концу 2030 года до 8,2 л, увеличение числа лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни, до 20 тыс. человек к концу 2030 года;

формирование территориальных программ государственных гарантий Костромской области в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациям;

формирование группы риска лиц с отягощенной наследственностью по ЗНО методом анкетирования при проведении профилактических

медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения: у женщин - для раннего выявления рака молочной железы, у мужчин - для раннего выявления рака предстательной железы, а также группы риска лиц с отягощенной наследственностью по ЗНО колоректальной области;

2) совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний: формирование целевых групп для проведения дополнительного скрининга населения, занятого на предприятиях с высоким риском развития ЗНО. Внедрение дополнительного скрининга шейки матки методом жидкостной цитологии. Организация дополнительного скрининга ЗНО молочной железы с использованием двух передвижных маммографических комплексов, а также внедрение двойного прочтения маммографических снимков с применением технологии искусственного интеллекта. Проведение скрининга колоректального рака в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, а также дополнительного скрининга колоректального рака для населения в возрасте от 40 до 75 лет на базе ОГБУЗ «ККОД». Внедрение скрининга визуальных локализаций в стоматологии методом аутофлюоресцентной соматоскопии. Организация выездов врачей - онкологов-кураторов муниципальных образований с целью проведения мероприятий вторичной профилактики онкозаболеваний, в том числе в районы Костромской области с высоким уровнем смертности и одногодичной летальности. Организация «зеленого коридора» для пациентов с впервые установленным предварительным диагнозом ЗНО; внедрение скрининга рака легкого методом проведения низкодозного КТ;

3) совершенствование порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, организация «зеленого коридора» пациентам с подозрением на онкологические заболевания, организация полноценной работы сети ЦАОП, в том числе увеличение числа посещений пациентами ЦАОП, а также посещений с целью диспансерного наблюдения, ежегодная актуализация порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов, увеличения числа телемедицинских консультаций;

4) совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями; организация «зеленого коридора» пациентам с подозрением на онкологические заболевания, организация полноценной работы сети ЦАОП, в том числе увеличение числа посещений пациентами ЦАОП, а также посещений с целью диспансерного наблюдения, ежегодная актуализация порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике,

лечении и динамическом наблюдении пациентов, увеличения числа телемедицинских консультаций;

5) совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на основе клинических рекомендаций, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневного стационара, приведение в соответствие организации и оснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденным Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

Повышение доступности лекарственного лечения пациентов в рамках льготного лекарственного обеспечения.

Увеличение числа пролеченных пациентов с использованием 2 линейных ускорителей: одноэнергетического Varian Unique, линейного ускорителя многоэнергетического Varian TrueBeamStx, оснащенных мультилепестковыми коллиматорами, системой портальной, портальной и объемной визуализации, возможностью проводить конформную, интенсивно-модулированную, объемно-модулированную радиотерапию, радиотерапию с контролем дыхательных движений, приобретенных в рамках реализации Программы на территории Костромской области;

внедрение метода стереотаксической лучевой терапии при лечении рака легкого;

внедрение биodeградируемого спейсера BUFFLEX(БАФФЛЕКС) на основе трёхмерного полиакриламида при лучевой терапии рака предстательной железы (введение в клетчатку между прямой кишкой и предстательной железой) для профилактики лучевого проктита;

внедрение новых ИГХ технологий на базе ПАО ОГБУЗ «ККОД» ежегодно не менее 1500 исследований, увеличение количества исследований мультиспиральной компьютерной томографии до 25 тысяч исследований в 2030 году.

Получение лицензии на проведение медицинской реабилитации с целью проведения медицинской реабилитации онкологических пациентов в ОГБУЗ «ККОД»;

совершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;

б) усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими и предраковыми заболеваниями, соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями и предраковыми заболеваниями в части объема проводимых исследований. Внедрение

мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом;

7) организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Костромской области: увеличение количества телемедицинских консультаций для медицинских организаций типа: «врач-врач», «врач-пациент», разработка графика выездов врачей-онкологов ОГБУЗ «ККОД» в муниципальные образования Костромской области - не менее 30 выездов в год, внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи;

организация ежегодной акции «Поезд здоровья» с целью выезда команды врачей-специалистов в отдаленные районы Костромской области, в том числе в районы с высокими показателями смертности;

обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами с целью улучшения доступности консультативной помощи по ведению и лечению пациентов с онкопатологией, проведение консультаций специалистов научных медицинских исследовательских центров - не менее 150 в год;

8) внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Костромской области: создание модуля «маршрутизация пациентов с подозрением на ЗНО» с целью контроля сроков направления и приема пациентов с подозрением на ЗНО;

внедрение дистанционной передачи цифрового изображения морфологических препаратов из ряда первичных медицинских организаций в ОГБУЗ «ККОД»;

интеграция в региональной медицинской информационной системе (далее - РМИС) заключений патоморфологического аудита с последующим архивом изображений, интеграция информационно-аналитической системы «ИАС Канцер-регистр 6S» с РМИС;

внедрение вертикально интегрированной информационной системы на всех этапах оказания онкологической помощи;

9) обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Костромской области: заключение целевых договоров с абитуриентами, выплата стипендий студентам, выделение служебного жилья, оказание мер социальной поддержки.

Раздел IV. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»
Костромской области

Таблица № 29

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1	2	3	4	5	6
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний					
1.1	Снижение потребления алкогольной продукции	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП»	Снижение потребления алкогольной продукции к 2030 до 8,2 л
1.2	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни (тыс. человек) к 2030 году – 25
1.3	Пропаганда культуры здорового питания	01.06.2025	31.12.2025	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела, с 20% от числа прошедших ПМО и ДОГВН в 2024 году до 15% к 2030 году
1.4	Увеличение доли лиц, занимающихся спортом, а также другими видами физической активности	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Организация флэшмобов, открытых тренировок с вовлечением широкой аудитории и популяризацией активного отдыха, публикации в СМИ, социальных сетях; ежегодно не менее 3 мероприятий, не менее 5 публикаций
1.5	Формирование групп повышенного риска развития	01.06.2025	31.12.2025	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», главные	Формирование групп повышенного риска развития ЗНО: лица с наследственной предрасположенностью к

1	2	3	4	5	6
	онкологических заболеваний при проведении медицинских профилактических осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения			внештатные специалисты Депздрава Костромской области по медицинской профилактике, онколог, гинеколог, пульмонолог, гастроэнтеролог, терапевт	возникновению онкологических заболеваний - 500 человек
1.6	Проведение тематических противораковых акций, направленных на устранение возможности неблагоприятного воздействия на организм особенностей образа жизни и канцерогенных факторов среды обитания человека: Всемирный день борьбы против рака	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», главный врач ОГБУЗ «ККОД», главные штатные специалисты Депздрава Костромской области по медицинской профилактике, терапевт, онколог, пульмонолог, гастроэнтеролог	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни. Проведение тематической акции «Всемирный день борьбы против рака» в 2025 – 1 раз; 2026 – 1 раз; 2027 – 1 раз; 2028 – 1 раз; 2029 – 1 раз; 2030 – 1 раз
1.7	Проведение Всемирного дня борьбы с меланомой	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», главный врач ОГБУЗ «ККОД», главные штатные специалисты Депздрава Костромской области по медицинской профилактике, онколог	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни. Формирование культа здоровья в 2025 – 1 раз; 2026 – 1 раз; 2027 – 1 раз; 2028 – 1 раз; 2029 – 1 раз; 2030 – 1 раз
1.8	Проведение Всемирного дня здоровья	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», главный врач ОГБУЗ «ККОД»,	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни. Формирование культа здоровья: в 2025 – 1 раз; 2026 – 1 раз; 2027 – 1

1	2	3	4	5	6
				главные внештатные специалисты Депздрава Костромской области по медицинской профилактике, терапевт, онколог, пульмонолог, гастроэнтеролог	раз; 2028 – 1 раз; 2029 – 1 раз; 2030 – 1 раз
1.9	Проведение Акции «Живи без страха»	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», главный врач ОГБУЗ «ККОД», главные внештатные специалисты Депздрава Костромской области по медицинской профилактике, специалист-онколог	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни. Проведение тематической акции «Живи без страха»: в 2025 – 1 раз; 2026 – 1 раз; 2027 – 1 раз; 2028 – 1 раз; 2029 – 1 раз; 2030 – 1 раз
1.10	Проведение дня открытых дверей на базе ОГБУЗ «ККОД»	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», главный внештатный специалист-онколог Депздрава Костромской области	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни. Формирование культа здоровья: в 2025 – 4 раза (ежеквартально); 2026 – 4 раза (ежеквартально); 2027 – 4 раза (ежеквартально); 2028 – 4 раза (ежеквартально); 2029 – 4 раза (ежеквартально); 2030 – 4 раза (ежеквартально)
1.11	Мотивация населения к своевременному прохождению диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП»	Создание и тиражирование информационных материалов о необходимости прохождения диспансеризации и скрининговых программ в количестве 10 тыс. экземпляров в год
1.12	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике ЗНО для общей лечебной сети параллельно со	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», главный врач ОГБУЗ «ККОД», директор ОГБУЗ	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни. Информирование населения о необходимости прохождения профосмотров и диспансеризации.

1	2	3	4	5	6
	школами диабета, гипертонической болезни и др. Регулярное проведение таких школ в регионе согласно плану мероприятий			МИАЦ Костромской области, главные внештатные специалисты Депздрава Костромской области	План проведения школ здоровья по профилактике ЗНО: 2025 год -150; 2026 год -155; 2027 год -160; 2028 год -165; 2029 год -170; 2030 год -175
1.13	Проведение тематических конференций с участием специалистов первичного медико-санитарного звена по вопросам онконастороженности	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрава Костромской области, главный внештатный акушер-гинеколог Депздрава Костромской области	Повышение квалификации медицинских специалистов Костромской области в части первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности врачей всех специальностей. Распространение информационных материалов для врачей различных специальностей
1.14	Формирование у населения приверженности к вакцинации от вируса папилломы человека	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», главный внештатный акушер-гинеколог Депздрава Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Создание буклетов с информацией о необходимости вакцинации от вируса папилломы человека: по 2 тыс. экз. ежегодно, начиная с 2025 года
1.15	Проведение мероприятий на уровне региона по вакцинации от вируса гепатита В	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», Депздрав Костромской области, главные врачи медицинских организаций	Данные формы федерального статистического наблюдения № 5 «Сведения о профилактических прививках». Вакцинировано: 2025 г. - 10 000 чел., 2026 г. - 10 500 чел., 2027 г. - 10 750 чел., 2028 г. - 11 000 чел., 2029 г. - 11 250 чел., 2030 г. - 11 500 чел.
1.16	Проведение мероприятий на уровне региона по лечению от хронического вирусного гепатита С	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «Центр специализированной помощи по профилактике и борьбе с инфекционными заболеваниями», Депздрав Костромской	Пациенты с хроническим вирусным гепатитом С в условиях дневного стационара обеспечены полным курсом противовирусной терапии. В 2025 году - 219 пациентов; в 2026 году - 220 пациентов; в 2027 году - 222 пациента; 2028 году - 222 пациента; 2029 году - 222 пациента; 2030 году - 222 пациента

1	2	3	4	5	6
				области, главные врачи медицинских организаций	
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний					
2.1	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию, при обязательном и полном выполнении стандарта обследования	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, директор ОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Костромской области»	Анализ формы отраслевой статистической отчетности №131 «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», проведение ежеквартально совещаний с главными внештатными специалистами Депздрава Костромской области для оценки и анализа проводимой диспансеризации и профосмотров 1 раз в квартал
2.2	Осуществление контроля за качеством проведения и интерпретации анкетирования при диспансеризации и ПМО в части выявления наследственности по группам ЗНО, ранних симптомов и факторов риска	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главные врачи медицинских организаций, заведующие по клинико-экспертной работе в медицинских организациях Костромской области	Ежемесячно проанализировано не менее 100 анкет, дефектов не более 5%
2.3	Увеличение охвата проведения теста кала на скрытую кровь при проведении диспансеризации и ПМО	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций	Анализ формы отраслевой статистической отчетности №131 «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», охват от числа подлежащих: в 2025 году - не менее 80%; в 2026 году - не менее 81%; в 2027 году - не менее 83%; в 2028 году - не менее 85%; в 2029 году - не менее 87%; в 2030 году - не менее 90%.
2.4	Увеличение доли положительных результатов исследований кала на скрытую кровь	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, главный	Проведен пересмотр произвольно отобранных «отрицательных» тестов не менее 5%; неполноценный материал составил не более 1% от пересмотренных.

1	2	3	4	5	6
				внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Депздрава Костромской области	Доля «положительных» тестов составляет к 2030 году - не менее 7%
2.5	Увеличение доли лиц с положительным тестом кала на скрытую кровь, прошедших на II этапе диспансеризации ректороманоскопию/колоноскопию	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный внештатный онколог Депздрава Костромской области, главные врачи медицинских организаций	Охват ректороманоскопией/колоноскопией не менее 70% из числа выявленных патологических отклонений при исследовании кала на скрытую кровь
2.6	Проведение дополнительного скрининга колоректального рака для населения в возрасте от 40 до 75 лет на базе ОГБУЗ «ККОД»	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный внештатный онколог Депздрава Костромской области, главные врачи медицинских организаций	В 2025 году – на первом этапе скрининга не менее 500 количественных иммунохимических исследований кала на скрытую кровь; в 2025 году – на первом этапе скрининга не менее 500 количественных иммунохимических исследований кала на скрытую кровь; в 2026 году – на первом этапе скрининга не менее 500 количественных иммунохимических исследований кала на скрытую кровь; в 2027 году – на первом этапе скрининга не менее 500 количественных иммунохимических исследований кала на скрытую кровь; в 2028 году – на первом этапе скрининга не менее 500 количественных иммунохимических исследований кала на скрытую кровь; в 2029 году – на первом этапе скрининга не менее 500 количественных иммунохимических исследований кала на скрытую кровь; в 2030 году – на первом этапе скрининга не менее 500 количественных иммунохимических исследований кала на скрытую кровь; на втором этапе скрининга 100% охват видеокколоноскопий пациентов с выявленной патологией на первом этапе скрининга

1	2	3	4	5	6
2.7	Увеличение доли пациентов с диагнозом рак прямой и ободочной кишки, выявленных активно в сравнении с прошлым годом	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Доля пациентов с диагнозом рак прямой и ободочной кишки, выявленных активно, составляет: 2025 - не менее 10%; 2026- не менее 11%; 2027 - не менее 12%; 2028 - не менее 13%; 2029 - не менее 14%; 2023 - не менее 15%
2.8	Увеличение доли пациентов с диагнозом рак прямой и ободочной кишки, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), в сравнении с прошлым годом	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Доля пациентов с диагнозом рак прямой и ободочной кишки, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), составляет: 2025 - не менее 40%; 2026- не менее 41%; 2027 - не менее 42%; 2028 - не менее 43%; 2029 - не менее 44%; 2023 - не менее 45%
2.9	Использование технологий искусственного интеллекта для проведения двойного прочтения маммологических снимков	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный внештатный рентгенолог Депздрава Костромской области	Обеспечение двойного прочтения маммографических снимков 100%
2.10	Увеличение доли лиц, направленных на консультацию к врачу-онкологу при выявлении на маммографии отклонений по классификации BI-RADS III и IV	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций	Ежемесячный мониторинг в ПП Парус «Онкоскрининг» в 2025 году - 100%
2.11	Обеспечение выполнения плана по проведению скрининговых исследований: скрининг рака шейки матки	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный внештатный онколог Депздрава Костромской области, главные врачи медицинских организаций	Проведение цитологического исследования мазка шейки матки с окраской по Папаниколау с описанием результатов исследования по системе Bethesda. Проведено окрасок по Папаниколау мазков в 2024 году - 100% забранного материала
2.12	Проведение анализа качества забора материала для проведения цитологического скрининга предрака и рака шейки матки	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист акушер-гинеколог Депздрава Костромской области, главный внештатный	Проведен пересмотр произвольно отобранных «отрицательных» мазков не менее 5%; неполноценный материал составил не более 1% от пересмотренных

1	2	3	4	5	6
				специалист-онколог Депздрава Костромской области	
2.13	Увеличение доли пациентов, направленных на кольпоскопию в случае выявления отклонений при взятии мазков шейки матки	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист акушер-гинеколог Депздрава Костромской области, главные врачи медицинских организаций	2025 год - не менее 80%; 2026 год - не менее 81%; 2027 год - не менее 82%; 2028 год - не менее 83%; 2029 год - не менее 84%; 2030 год - не менее 85%
2.14	Проведение обучающих семинаров для врачей, осуществляющих забор мазков с шейки матки с разбором клинических случаев запущенных рака, с анализом ошибок при заборе материала, ошибок по тактике ведения	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист акушер-гинеколог Депздрава Костромской области, главные врачи медицинских организаций	Охват медицинских работников, осуществляющих забор мазков с шейки матки, ежегодно не менее 70% очно и с применение видео-селекторной связи
2.15	Обеспечение выполнения плана по проведению скрининговых исследований: скрининг рака предстательной железы	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главные врачи медицинских организаций	Определение ПСА в крови согласно Приказу Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»
2.16	Организация выездов врачей-онкологов-кураторов муниципальных округов с целью проведения мероприятий вторичной профилактики онкозаболеваний для граждан, проживающих в районах Костромской области	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», главный внештатный онколог Депздрава Костромской области	Ежегодно не менее 30 выездов врачей-кураторов
2.17	Обучение рентгенологов, специалистов ультразвуковой диагностики выявлению ранних	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрава Костромской области,	Ежегодно: в 2025 – 1 раз; 2026 – 1 раз; 2027 – 1 раз; 2028 – 1 раз; 2029 – 1 раз; 2030 – 1 раз

1	2	3	4	5	6
	признаков объемных образований			главные врачи медицинских организаций	
2.18	Организация дополнительного скрининга ЗНО молочной железы для граждан, проживающих в населенных пунктах, удаленных от медицинской организации, через охват маммографическими исследованиями с использованием передвижного маммографического комплекса	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», главный внештатный онколог Депздрава Костромской области	Ежегодно организовано не менее 50 выездов ПМК, проведено исследований - не менее 3000 человек
2.19	Организация работы сети смотровых кабинетов для выявления ЗНО визуальных локализаций	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист акушер-гинеколог Депздрава Костромской области	Осмотрено: ежегодно не менее 10000 человек. Взято мазков на цитологию: 98%
2.20	Стандартизация работы смотровых кабинетов в медицинских организациях первичного звена. Внедрение в работу протоколов осмотра на выявление визуальных локализаций ЗНО. Проведение аудита работы смотровых кабинетов	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист акушер-гинеколог Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист-онколог Депздрава Костромской области	Ежегодно проведен аудит 17 смотровых кабинетов
2.21	Проведение скрининга визуальных локализаций ЗНО в стоматологии	01.06.2025	31.12.2030	Главные внештатные специалист-стоматолог Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист-онколог Депздрава	Увеличен охват скринингом визуальных локализаций ЗНО в стоматологии путем применения метода аутофлюоресцентной стоматоскопии до 500 человек к 2030 году

1	2	3	4	5	6
				Костромской области	
2.22	Обеспечение выполнения исследования эзофагогастродуоденоскопии в соответствии с п. 17 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного Приказом Минздрава России №404н	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист-онколог Депздрава Костромской области, главные врачи медицинских организаций	Анализ формы отраслевой статистической отчетности №131 «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», охват от числа подлежащих : в 2025 году- не менее 80%; в 2026 году- не менее 81%; в 2027 году- не менее 83%; в 2028 году- не менее 85%; в 2029 году- не менее 87%; в 2030 году- не менее 90%
2.23	Внедрение скрининга рака легкого методом проведения низкодозной компьютерной томографии легких пациентам в возрасте 55-74 лет с индексом курения 30 пачка/лет и более	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист-онколог Депздрава Костромской области	Ежегодно: в 2025 году - 300 исследований, в 2026 году - 1000, в 2027 году - 1500, в 2028 году - 2000, в 2029 году - 2500, в 2030 году - 3000
2.24	Использование в деятельности врачей первичного звена здравоохранения шаблона (чек-листа) осмотра пациента на предмет выявления визуальных локализаций онкологического заболевания	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист-онколог Депздрава Костромской области	Ежемесячно проверено не менее 20 карт
2.25	Проведение цитологического исследования мазка из шейки матки с окраской по Папаниколау в рамках проведения диспансеризации. Описание результатов исследования по системе Bethesda	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист акушер-гинеколог Депздрава Костромской области	Охват цитологическими исследованиями в рамках проведения диспансеризации отдельных групп взрослого населения не менее 95% от числа подлежащих исследованию женщин
2.26	Проведение анализа полноты	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи	Ежемесячно проанализировано не менее 100

1	2	3	4	5	6
	заполнения протоколов исследований и анализа дефектов при проведении исследований в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров			медицинских организаций, заведующие по клинико-экспертной работе в медицинских организациях Костромской области	протоколов, дефектов не более 5%
2.27	Осуществление диспансерного наблюдения за больными из групп риска по развитию ЗНО в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Ежегодно: в 2025 году - не менее 80%; в 2026 году - не менее 81%; в 2027 году - не менее 83%; в 2028 году - не менее 85%; в 2029 году - не менее 87%; в 2030 году - не менее 90%
3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями					
3.1	Актуализация порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическую патологию, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения медицинской помощи	01.06.2025	31.06.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», заведующий организационно-методическим отделом ОГБУЗ «ККОД»	Ежегодно, не позднее 1 июля
3.2	Приведение в соответствие с требованиями приказа № 116н коечного фонда медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь по профилю «онкология», а также структурных подразделений, в том числе объединенных ОГБУЗ «ККОД»	01.06.2025	31.12.2025	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Коечный фонд медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь по профилю «онкология», соответствует требованиям приказа № 116н

1	2	3	4	5	6
3.3	Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с впервые установленным предварительным диагнозом ЗНО	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, главный врач ОГБУЗ «ККОД», заместитель главного врача по поликлинической работе ОГБУЗ «ККОД»	Организован мониторинг сроков обследования и получения специализированного лечения; по данным мониторинга сроки соблюдаются в 100% случаев
3.4	Разработка маршрутного листа для пациентов с подозрением на ЗНО с минимальным перечнем исследований, необходимых для плановой госпитализации, в зависимости от локализации опухоли, а также маршрутом пациента от первичного приема до момента госпитализации	01.06.2025	31.12.2025	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», заместитель главного врача по поликлинической работе ОГБУЗ «ККОД»	Форма маршрутного листа утверждена приказом главного врача ОГБУЗ «ККОД»
3.5	Анализ полноты и качества проведения диагностических исследований для пациентов с подозрением на ЗНО	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист-онколог Депздрава Костромской области	Ежемесячно, выявлено дефектов не более 5%
3.6	Мониторинг сроков проведения диагностических исследований. Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области	01.06.2025	31.10.2030	Главные врачи медицинских организаций	Ежемесячно, доля случаев превышения норматива составляет не более 1%
3.7	Улучшение доступности оказания паллиативной помощи для пациентов с онкологической патологией	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист по	Охват паллиативной помощью не менее 80% от числа нуждающихся. Открытие кабинетов врача-гериатра в ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. Каверина В.Ф.», ОГБУЗ «Костромская ЦРБ», ОГБУЗ

1	2	3	4	5	6
				паллиативной медицинской помощи Депздрава Костромской области	«Галичская ЦРБ», ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ
3.8	Создание реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи	01.06.2025	31.12.2025	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Создан реестр пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи
4. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
4.1	Обеспечение 100% охвата врачебными консилиумами при определении и изменении тактики лечения пациентов с онкологическими заболеваниями	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист-онколог Депздрава Костромской области, главные врачи медицинских организаций	100% охват врачебными консилиумами при определении и изменении тактики лечения пациентов с ЗНО
4.2	Ежемесячный мониторинг основных показателей работы ЦАОП, использования диагностического оборудования, работы дневного стационара противоопухолевого лекарственного лечения	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», заведующий организационно-методическим отделом ОГБУЗ «ККОД»	Осуществляется сбор, анализ и предоставление соответствующей информации в виде 1 ежеквартального мониторинга по показателям работы ЦАОП, размещение ежеквартально отчета в системе мониторинга АСММС
4.3	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний с последующим доведением информации до медицинских организаций	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», главный внештатный специалист-онколог Депздрава Костромской области	Проведение разбора запущенных случаев онкологических заболеваний в ОГБУЗ «ККОД», ежегодно - 100% случаев
4.4	Разработка и внедрение чек-листа проведения диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) для пациентов с подозрением на	01.06.2025	31.12.2025	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», главный внештатный специалист-онколог Депздрава	Разработаны чек-листы, утверждены приказом Депздрава Костромской области

1	2	3	4	5	6
	ЗНО для врача-онколога ЦАОП/ПОК по нозологическим группам			Костромской области	
4.5	Мониторинг сроков начала оказания специализированной медицинской помощи больным с подозрением на онкологические заболевания. Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по Костромской области	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрава Костромской области, главные врачи медицинских организаций Костромской области	Ежемесячно, случаев превышения норматива не более 1%
4.6	Формирование критериев для определения показаний и групп пациентов, подлежащих направлению в НМИЦ в целях проведения специализированного, в том числе высокотехнологичного, лечения	01.06.2025	31.10.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Разработан и утвержден приказ Депздрава Костромской области
5. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
5.1	Внедрение новых иммуногистохимических технологий на базе патологоанатомического отделения ОГБУЗ «ККОД»	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», главный внештатный онколог Депздрава Костромской области	Внедрены современные иммуногистохимические технологии при патологоанатомическом аудите для более эффективного лечения онкологических заболеваний: 2025 год – 2000 исследований, 2026 год – 2000 исследований, 2027 год – 2000 исследований, 2028 год – 2000 исследований, 2029 год – 2000 исследований, 2030 год – 2000 исследований
5.2	Увеличение доли малоинвазивных операций пациентам с ЗНО	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», главный внештатный хирург Депздрава Костромской области	Ежемесячный мониторинг. Ежегодно: в 2025 году - до 70%, в 2026 году - до 75%, в 2027 году - до 80%, в 2028 году - не менее 80%, в 2029 году - не менее 80%, в 2030 году - не менее 80%

1	2	3	4	5	6
5.3	Внедрение новых методов хирургического лечения: органосохраняющих операций в ОГБУЗ «ККОД»	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Ежемесячный мониторинг. Количество органосохраняющих операций: 2025 год - до 80%, 2026 год - до 80%, 2027 год - до 80%, 2028 год - до 80%, 2029 год - до 80%, 2030 год - до 80%
5.4	Обеспечение расширения реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения пациентов с ЗНО	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Увеличение количества операций с одномоментным реконструктивно-пластическим компонентом в 2025 году: на молочной железе с элементом аутомаммопластики - 70; на коже с РПК - 250; на органах пищеварения (пищевод, желудок, кишечник) - 65; в 2026 году: на молочной железе с элементом аутомаммопластики - 72; на коже с РПК - 260; на органах пищеварения (пищевод, желудок, кишечник) - 70; в 2027 году: на молочной железе с элементом аутомаммопластики - 74; на коже с РПК - 270; на органах пищеварения (пищевод, желудок, кишечник) - 70; в 2028 году: на молочной железе с элементом аутомаммопластики - 76; на коже с РПК - 270; на органах пищеварения (пищевод, желудок, кишечник) - 75; в 2029 году: на молочной железе с элементом аутомаммопластики - 80; на коже с РПК - 280; на органах пищеварения (пищевод, желудок, кишечник) - 75; в 2030 году: на молочной железе с элементом аутомаммопластики - 80; на коже с РПК - 300; на органах пищеварения (пищевод, желудок, кишечник) - 80
5.8	Обеспечение доступности лекарственных препаратов таргетной и иммунотерапии	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	При наличии драйверной мутации с учетом коморбидности пациента таргетная и/или иммунотерапия назначается в 2025 году - в 60%; в 2026 году - 62%; в 2027 году - 65%; в 2028 году - 67% в 2029 году - 69%; в 2030 году - в 70%
5.9	Перевод пациентов, принимающих, таблетированные схемы ПЛТ, на амбулаторный этап лечения в рамках программы ДЛО	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный внештатный онколог Депздрава	Пациенты, принимающие, таблетированные схемы ПЛТ, переведены на амбулаторный этап лечения в 2025 году - 70%, в 2026 году - 75%, в 2027 году - 80%, в 2028 году - 85%, в 2029 году - 90%, в 2030 году -

1	2	3	4	5	6
				Костромской области, главные врачи медицинских организаций	100%
5.10	Рациональное использование спектра схем противоопухолевой лекарственной терапии с применением таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов и дорогостоящих препаратов для противоопухолевой лекарственной терапии для онкологической помощи	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрава Костромской области, главные врачи медицинских организаций	Назначение таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов и дорогостоящих препаратов для противоопухолевой лекарственной терапии проводится с применением клинических рекомендаций МЗ РФ в 100 % случаев
5.11	Развитие практики удаленного консультирования в сложных клинических случаях с патолого-анатомическим бюро четвертой группы (референс-центр)	01.06.2025	31.12.2030	ОГБУЗ «ККОД»	Процент проведенных консультаций от числа нуждающихся - 100%
5.12	Повышение доли прижизненных патоморфологических исследований у пациентов с ЗНО	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный внештатный онколог Депздрава Костромской области	Увеличилось число исследований в удаленных филиалах патолого-анатомического отделения ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» в г. Галич, г. Шарья с возможностью дистанционной передачи цифровых изображений. Ежегодно - не менее 2000 исследований
5.13	Увеличение количества исследований мультиспиральной компьютерной томографии в отделении лучевой диагностики	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Сокращено время ожидания исследования до 14 рабочих дней. Количество исследований в отделении лучевой диагностики: в 2024 году - 20,4 тыс. исследований; в 2025 году - 20,8 тыс. исследований; в 2026 году - 21 тыс. исследований; в 2027 году - 21,5 тыс. исследований; в 2028 году - 22 тыс. исследований; в 2029 году - 23 тыс. исследований; в 2030 году - 25 тыс. исследований

1	2	3	4	5	6
5.14	Проведение экстренных очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Костромской области силами отделений и специалистов ОГБУЗ «ККОД» в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Созданы условия для проведения экстренных очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Костромской области силами отделений и специалистов ОГБУЗ «ККОД» в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента ежегодно – не менее 40 консультаций в год
5.15	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилю «онкология»	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрава Костромской области	Ежеквартальный мониторинг, Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилю «онкология»: 2025 год – 1361 исследование; 2026 год – 1404 исследования; 2027 год – 1448 исследований; 2028 год – 1492 исследования; 2029 год – 1536 исследований; 2030 год – 1536 исследований. Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: 2025 год – 610 исследований; 2026 год – 696 исследований; 2027 год – 776 исследований; 2028 год – 871 исследование; 2029 год – 958 исследований; 2030 год – 1044 исследования
5.16	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной	01.06.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрава Костромской области	Ежеквартальный мониторинг. Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской

1	2	3	4	5	6
	томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилю «онкология»				компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилю «онкология»: 2025 год – 1209 исследований; 2026 год – 1239 исследований; 2027 год – 1270 исследований; 2028 год – 1302 исследования; 2029 год – 1335 исследований; 2030 год – 1368 исследований. 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 – 52 исследования; 2026 год – 58 исследований; 2027 год – 62 исследования; 2028 год – 70 исследований; 2029 год – 77 исследований; 2030 год – 87 исследований
5.17	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист-радиотерапевт Депздрава Костромской области	Ежеквартальный мониторинг, доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, не менее 25% (ежегодно)
5.18	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист-радиотерапевт Депздрава Костромской области	Ежеквартальный мониторинг, отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, не менее 30% (ежегодно)
5.19	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрава Костромской области, главный внештатный	Ежеквартальный мониторинг, доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров не менее

1	2	3	4	5	6
	круглосуточного и дневного стационаров			специалист-радиотерапевт Депздрава Костромской области	90% (ежегодно)
5.20	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 онколог Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист-радиотерапевт Депздрава Костромской области	Ежеквартальный мониторинг, доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров не менее 3% (ежегодно)
5.21	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист-радиотерапевт Депздрава Костромской области	Ежеквартальный мониторинг, 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 не менее 60% (ежегодно)
5.22	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 онколог Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист-радиотерапевт Депздрава Костромской области	Ежеквартальный мониторинг, средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля не более 30 койко-дней (ежегодно)
5.23	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист-радиотерапевт	Ежеквартальный мониторинг, доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии не менее 15% (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
	лучевой терапии			Депздрави Костромской области	
5.24	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрави Костромской области, главный внештатный специалист-радиотерапевт Депздрави Костромской области	Ежеквартальный мониторинг, 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 не менее 40% (ежегодно)
5.25	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 онколог Депздрави Костромской области, главный внештатный специалист-радиотерапевт Депздрави Костромской области	Ежеквартальный мониторинг, доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания, от общего количества случаев лучевой терапии не менее 10% (ежегодно)
5.26	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3-D планирование)	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрави Костромской области, главный внештатный специалист-радиотерапевт Депздрави Костромской области	Ежеквартальный мониторинг, 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 не менее 80%
5.27	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Депздрави Костромской области, главный внештатный специалист-радиотерапевт Депздрави Костромской области	Ежеквартальный мониторинг, доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадией не менее 70% (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
5.28	Организация медицинской реабилитации пациентам с онкологическими заболеваниями в ООО «Медицинский центр «Мирт»	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД», главный врач ООО «Медицинский центр «Мирт»	Восстановление физического, психического и социального здоровья людей, нарушенного в результате онкологических заболеваний, в Центре медицинской реабилитации в ООО «Медицинский центр «Мирт» ежегодно - получили реабилитацию не менее 60 пациентов
5.29	Проведение психологической реабилитации: проведение открытых арт-терапевтических групп для пациентов ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» с целью коррекции эмоционально-волевой сферы	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», медицинский психолог ОГБУЗ «ККОД»	Улучшение психологического состояния пациентов со злокачественными новообразованиями для своевременного восстановления состояния здоровья после радикального и комплексного лечения (работа группы 2 раза в месяц)
5.30	Проведение школ стомированных пациентов на базе ОГБУЗ «ОБ КО №1» поликлиника взрослых №3, ОГБУЗ «Костромская ЦРБ»	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ ОБКО № 1, главный врач ОГБУЗ ОБКО № 2	В 2025 году - 300 чел., в 2026 году - 300 чел., в 2027 году - 300 чел., в 2028 году - 300 чел., в 2029 году - 300 чел., в 2030 году - 300 чел.
5.31	Проведение психологической реабилитации: проведение закрытых психологических групп	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», медицинский психолог ОГБУЗ «ККОД»	Формирование групп пациентов со схожими диагнозами для проведения занятий по повышению приверженности к лечению, диспансерному наблюдению, продолжительность курса - 6-10 встреч, периодичность формирования групп - не реже 1 раза в квартал
5.32	Организация «закрытых» психотерапевтических женских групп «Я есть»	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», медицинский психолог ОГБУЗ «ККОД»	Формирование групп пациентов со схожими диагнозами для проведения занятий по повышению приверженности к лечению, диспансерному наблюдению, продолжительность курса - 6-10 встреч, периодичность формирования групп - не реже 1 раза в квартал
6. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями					
6.1	Организация арт-терапевтической	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ	Улучшение психологического состояния пациентов,

1	2	3	4	5	6
	группы для родственников, ухаживающих за тяжелобольными пациентами, совместно с благотворительным фондом «Дар времени» в рамках проекта «С теми, кто рядом»			«ККОД», медицинский психолог ОГБУЗ «ККОД»	психологическая помощь родственникам, ухаживающим за тяжелобольными, 1 раз в месяц
6.2	Создание комиссии в ОГБУЗ «ККОД» для контроля стабильного, бесперебойного обеспечения пациентов с ЗНО необходимыми препаратами для лечения болевого синдрома	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Депздрава Костромской области	Составление ежегодной заявки на препараты для лечения болевого синдрома; разбор жалоб (по мере поступления)
6.3	Проведение сверки базы данных регионального ракового регистра и территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», директор ТФОМС Костромской области, главные врачи медицинских организаций Костромской области, ОГБУЗ «МИАЦ»	Ежеквартальная сверка баз данных ракового регистра и сведений ТФОМС о застрахованных пациентах с онкологическими заболеваниями
6.4	Обеспечение проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 года № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» (контроль за охватом диспансерным	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный онколог Депздрава Костромской области	Ежемесячный мониторинг индикаторного показателя «Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением»: 2025 год - 70%, 2026 год - 73%, 2027 год - 78%, 2028 год - 82%, 2029 год - 86%, 2030 год - 90%

1	2	3	4	5	6
	наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями)				
6.5	Утверждение планов диспансерного наблюдения для каждой медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение за взрослыми с онкологическими заболеваниями	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», заведующий организационно-методического отдела ОГБУЗ «ККОД»	Ежегодно разработан и утвержден план диспансерного наблюдения по медицинским организациям, осуществляющим диспансерное наблюдение за взрослыми с онкологическими заболеваниями. Ежемесячный мониторинг процента охвата диспансерным наблюдением пациентов с ЗНО
6.6	Актуализация нормативной правовой документации, регламентирующей порядок проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями в регионе	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный внештатный онколог Депздрава Костромской области	Ежегодная актуализация приказ Депздрава Костромской области в срок не позднее 1 февраля
6.7	Мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения	01.06.2025	31.10.2030	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Ежемесячный мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями с последующим разбором случаев низкого охвата диспансерным наблюдением пациентов с принятием управленческих решений
6.8	Разработка чек-листов по оценке полноты и качества проведения диспансерного наблюдения с учетом локализации ЗНО на основании клинических рекомендаций	01.06.2025	30.12.2025	Директор Депздрава Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Разработаны чек-листы, утверждены приказом Депздрава Костромской области
6.9	Мониторинг полноты и качества проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением чек-листов	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Проведен мониторинг с использованием чек-листа в 22 медицинских организациях, осуществляющих диспансерное наблюдение за пациентами со злокачественными новообразованиями, ежегодно
6.10	Внедрение системы	01.06.2025	31.12.2025	Директор Депздрава	Внедрена система дистанционного мониторинга

1	2	3	4	5	6
	дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий			Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	
6.11	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских консультаций	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Проведено консультаций в 2025 году - 100, в 2026 году - 110, в 2027 году - 120, в 2028 году - 130, в 2029 году - 150, в 2030 году - 200
6.12	Проведение информационно-коммуникационной кампании по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций онколога	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП»	Ежегодно размещено не менее 10 материалов в СМИ, социальных сетях, на официальных сайтах медицинских организаций
6.13	Организация активного приглашения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением онколога, из числа не посещавших врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения в регламентированные сроки (обзвон, подворовые обходы и т.д.)	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, медицинские организации Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», страховые медицинские организации Костромской области	Приглашение для прохождения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями путем обзвона, SMS-оповещения
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона					
7.1	Ежегодная актуализация регионального нормативного правового акт по маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО,	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Утвержден приказ Депздрава Костромской области по маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения специализированной медицинской

1	2	3	4	5	6
	пациентов с онкологическими заболеваниями для получения специализированной медицинской помощи				помощи. 1 раз в год
7.2	Организационно-методическое сопровождение в медицинских организациях онкологической службы Костромской области алгоритмов диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов на предмет их соответствия утвержденным клиническим рекомендациям	01.06.2025	31.12.2025	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Создание системы контроля качества диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов на предмет их соответствия утвержденным клиническим рекомендациям
7.3	Консультации специалистов научных медицинских исследовательских центров, проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения ЗНО	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Улучшение доступности консультативной помощи по ведению и лечению пациентов с онкопатологией не менее 150 консультаций в год
7.4	Проведение контроля за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с ЗНО совместно с главными внештатными специалистами: онкологом, патологоанатомом, судебно-медицинским экспертом	01.06.2025	31.12.2030	Главные внештатные специалисты Депздрава: онколог, патологоанатом, судебно-медицинский эксперт	Корректность заполнения свидетельства о смерти на основании правильного выбора первоначальной причины смерти пациентов с ЗНО; ежемесячно 100% медицинских свидетельств о смерти пациентов, умерших от ЗНО или состоящих на учете с ЗНО, проходят проверку
7.5	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирования объемов оказания	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», заведующий организационно-методического отдела ОГБУЗ «ККОД»	Ежеквартальный мониторинг

1	2	3	4	5	6
	медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра				
7.6	Ведение персонифицированного учета всех онкологических пациентов	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», заведующий организационно-методического отдела ОГБУЗ «ККОД»	Взаимодействие сотрудников организационно-методического отдела с медицинскими работниками первичных медицинских организаций по вопросам правильности оформления документов. Сверка данных с первичным звеном 1 раз в месяц
7.7	Создание регистра направленных впервые пациентов в ОГБУЗ «ККОД» с подозрением на ЗНО для обеспечения правильности и своевременности маршрутизации больных с ЗНО или при подозрении на ЗНО для улучшения взаимодействия с медицинскими организациями, повышения уровня ранней выявляемости и выживаемости пациентов с ЗНО	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», директор ОГБУЗ МИАЦ Костромской области	Ежеквартальный мониторинг
7.8	Усовершенствованы мероприятия по учету вновь выявленных случаев онкологических заболеваний, в т.ч. выявленных в других субъектах Российской Федерации	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», заведующий организационно-методического отдела ОГБУЗ «ККОД»	Ведение в ОГБУЗ «ККОД» канцер-регистра с целью учета вновь выявленных случаев ЗНО, в т.ч. выявленных в других субъектах Российской Федерации
7.9	Проведение ежеквартальных совещаний с главными внештатными специалистами Депздрава Костромской области для оценки и анализа проводимой диспансеризации	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главные внештатные специалисты Депздрава Костромской области	Проведение ежеквартальных совещаний с главными внештатными специалистами Депздрава Костромской области для оценки и анализа проводимой диспансеризации. 1 раз в квартал
7.10	Проведение анализа причин всех	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ	Проведение эпидемиологического мониторинга

1	2	3	4	5	6
	случаев смерти пациентов с запущенными формами ЗНО, граждан с посмертно установленным диагнозом ЗНО при участии главных внештатных специалистов региона			«ККОД», заведующий организационно-методического отдела ОГБУЗ «ККОД»	заболеваемости, смертности. 1 раз в месяц
7.11	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты по вопросам паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», медицинский психолог ОГБУЗ «ККОД»	Проведение медицинским психологом ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» совместно с Дептрудоооащиты Костромской области школ для родственников, ухаживающих за тяжелыми больными. 1 раз в месяц
7.12	Организация мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности. Обеспечение внедрения инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению ЗНО	01.06.2025	31.12.2025	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», начальник отдела экспертизы и качества медицинской помощи ОГБУЗ «ККОД»	Создание системы контроля качества диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов на предмет их соответствия утвержденным клиническим рекомендациям
7.13	Проведение анализа сроков, места и условий оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на всех этапах (ПМО/ДОГВН, амбулаторно-поликлиническая, первичная специализированная, специализированная в условиях круглосуточного и дневного стационаров) на соответствие	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», заведующий организационно-методического отдела ОГБУЗ «ККОД»	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6
	положениям приказа №116н и региональному порядку по маршрутизации				
7.14	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 злокачественных новообразований, не состоявших на диспансерном учете при жизни, без указания морфологического типа опухоли по результатам аутопсии	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», заведующий организационно-методического отдела ОГБУЗ «ККОД»	Ежемесячно, охват анализом составляет не менее 95% медицинских свидетельств о смерти
7.15	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	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», заведующий организационно-методического отдела ОГБУЗ «ККОД»	Ежемесячно, охват анализом составляет не менее 95% медицинских свидетельств о смерти
7.16	Проведение патолого-анатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных злокачественных образований	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист патологоанатом Депздрава Костромской области	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона					
8.1	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической помощи населению (аналитический блок «Планирование госпитализаций, в т.ч. для лечения высокотехнологичными методами», аналитический блок «планирование диагностических исследований»)	01.06.2025	31.12.2030	Директор ОГБУЗ МИАЦ Костромской области, главные врачи медицинских организаций Костромской области, заведующий организационно-методического отдела ОГБУЗ «ККОД»	Внедрен мониторинг планирования и управления потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению. Проводится ежемесячный анализ данных мониторинга с последующим направлением рекомендаций по организации работы в медицинские организации Костромской области
8.2	Функционирование на базе ОГБУЗ «ККОД» системы телемедицинских консультаций для всех медицинских организаций Костромской области по типу: «врач-врач», «врач-пациент»	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», главные врачи медицинских организаций Костромской области	Созданы условия для проведения телемедицинских консультаций для медицинских организаций Костромской области силами отделений и специалистов ОГБУЗ «ККОД». Проводится ежемесячный анализ данных мониторинга
8.3	Функционирование в ОГБУЗ «ККОД» системы (подсистемы) «Организации оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями», реализована на базе МИАЦ	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», директор ОГБУЗ МИАЦ Костромской области	Функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», проводится ежемесячный анализ показателей
8.4	Проводятся мероприятия по ведению электронной медицинской документации и справочников в медицинской информационной системе онкологического диспансера	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», директор ОГБУЗ МИАЦ Костромской области	Ведение, хранение, обработка и поиск информации в медицинской организации происходит через защищенный канал связи с МИАЦ. В 2024 - 89,0% (факт), к 2030 году - 100% документов передаются в СЭМД
8.5	Мониторинг передачи количества структурированных электронных медицинских документов из	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций	Отчет по количеству переданных структурированных электронных медицинских документов - ежеквартально

1	2	3	4	5	6
	медицинских организаций Костромской области в ВИМИС			Костромской области, директор ОГБУЗ МИАЦ Костромской области	
8.6	Функционирование региональной подсистемы «Центрального архива медицинских изображений» Костромской области для использования в работе врачей как основа оказания качественной медицинской помощи, а том числе для телемедицинских консультаций	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», директор ОГБУЗ МИАЦ Костромской области	Все цифровые аппараты, работающие в медицинских организациях Костромской области, имеют возможность передачи данных в подсистему «Центральный архив медицинских изображений» Костромской области в 2030 году 70%, факт в 2024 году - 38,8%
8.7	Использование возможностей искусственного интеллекта для обработки изображений при проведении лучевой диагностики, эндоскопических исследований и т.д.	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», директор ОГБУЗ МИАЦ Костромской области	Двойное прочтение маммографических снимков с помощью технологий искусственного интеллекта проводится к 2030 году в 100% случаев, факт в 2024 году - 30%; сокращение времени отправки результатов цифровой обработки искусственным интеллектом маммографических снимков к 2030 году до 1 часа
8.8	В рамках единого контракта для всех медицинских организаций Костромской области организована единая защищенная сеть на базе МИАЦ для безопасной передачи медицинских документов. В рамках контрактов с провайдерами предоставляется доступ к сети «Интернет»	01.06.2025	31.12.2030	Директор ОГБУЗ МИАЦ Костромской области	Проводится ежемесячный мониторинг. Плановый показатель к 2030 году - 100%
8.9	Введение раздела «Обратная связь» на официальном сайте ОГБУЗ «ККОД», на котором посетители могут оставлять свои отзывы: о сотрудниках нашей	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Работа с обращениями граждан через «Обратную связь» на официальном сайте ОГБУЗ «ККОД», а также обработка отзывов, оставленных в группе «Вконтакте». Обработано обращений граждан - 100%

1	2	3	4	5	6
	медицинской организации; о качестве оказанной медицинской помощи				
8.10	Внедрение модуля МИС (медицинской информационной системы) для обследования пациентов на выявление визуальных локализаций злокачественных новообразований (ЗНО)	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, директор ОГБУЗ МИАЦ Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Модуль медицинской информационной системы для обследования пациентов на выявление визуальных локализаций злокачественных новообразований внедрен и используется на рабочих местах врачей, принимающих участие в профилактических мероприятиях (ПМО и ДОГВН)
8.11	Развитие метода цифровой микроскопии и сканирования	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Количество выполненных гистологических и патоморфологических исследований с использованием метода цифровой микроскопии и сканирования: не менее 1000 исследований в год
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями					
9.1	Организация конференций, мастер-классов, круглых столов на базе ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер»	01.06.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, директор ОГБУЗ МИАЦ Костромской области	Проведение конференций, мастер-классов, круглых столов: в 2025 году - 5 раз, в 2026 году - 6 раз, в 2027 году - 7 раз, в 2028 году - 8 раз, в 2029 году - 9 раз, в 2030 году - 10 раз
9.2	Привлечение медицинских кадров с учетом открытия ЦАОПов в г. Костроме, г. Шарье и г. Галиче	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Заключение договоров о целевом обучении по ординатуре и договоров о целевом обучении среднего медицинского персонала с предоставлением ежемесячной стипендии: врачи: 2025 год - 2 чел., 2026 год - 1 человек, 2027 год - 1 человек, 2028 год - 2 человека, 2029 год - 1 человек, 2030 год - 1 человек; средний медицинский персонал: 2025 год - 2 человека, 2026 год - 2 человека, 2027 год - 4 человека, 2028 год - 3 человека, 2029 год - 4 человека, 2030 год - 4 человека

1	2	3	4	5	6
9.3	Материальное стимулирование медицинских кадров для привлечения врачей-онкологов в Костромскую область	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Ежемесячная компенсация найма жилья или ипотечного кредита в соответствии с Законом Костромской области от 28 октября 2014 года № 580-5-ЗКО «О дополнительных мерах социальной поддержки врачей-специалистов областных государственных медицинских организаций». Количество врачей, получающих компенсацию за найм жилого помещения: 43 человека. Предоставление служебного жилья в соответствии с Законом Костромской области от 5 октября 2007 года № 196-4 ЗКО «О специализированном жилищном фонде Костромской области». Единовременная компенсационная выплата врачам-специалистам, принятым на работу в областные государственные медицинские организации в размере 500 000 рублей, на основании постановления администрации Костромской области от 7 августа 2017 года № 293-а «О порядке выплаты единовременной выплаты врачам-специалистам, принятым на работу в областные государственные медицинские организации»
9.4	Ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Актуализация в реальном времени информации о медицинских кадрах Костромской области
9.5	Создание электронной базы вакансий	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Размещение вакансий на официальном сайте ОГБУЗ «Костромской онкологический диспансер» и на портале SuperJob
9.6	Профессиональная переподготовка и повышение квалификации врачей по специальностям «онкология», «радиотерапия», «радиология», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика»	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Профессиональная подготовка врачей по специальностям: Онкология: 2025-2, 2026-2; 2027-1, 2028-2, 2029-2, 2030-2; радиотерапия: 2025-1, 2026-0, 2027-0, 2028-1, 2029-1, 2030-0 анестезиология и реаниматология: 2025-0, 2026-1, 2027-0, 2027-1, 2028-0, 2029-1, 2030-0

1	2	3	4	5	6
					ультразвуковая диагностика: 2025-0, 2026-0, 2027-1, 2028-1, 2029-0, 2030-0
9.7	Формирование системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Ежегодное участие врачей-специалистов в конкурсе в соответствии с постановлением администрации Костромской области от 31 декабря 2009 года № 449-а «Об областном Конкурсе профессионального мастерства «Лучший врач года» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.06.2022 № 380н «Об утверждении условий и порядка проведения Всероссийского конкурса врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием, а также порядка и размера выплаты денежного поощрения победителям Всероссийского конкурса врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием»: ежегодно по 1 человеку
9.8	Формирование системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	01.06.2025	31.12.2030	Директор Депздрава Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Ежегодное участие среднего медицинского персонала во Всероссийском конкурсе «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2023 года № 74н «Об утверждении условий и порядка проведения Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», а также порядка и размера выплаты денежного поощрения победителям Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием»: ежегодно 1 человек
9.9	Формирование положительного образа врача-онколога, повышение мотивации и приверженности специализированному лечению	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», начальник	Проведение семинаров и вебинаров о природе заболевания, методах лечения и возможных результатах не менее 5 раз в год. Распространение информационных материалов, включая брошюры и

1	2	3	4	5	6
	пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования			информационного отдела ОГБУЗ «ККОД»	видео в группе Вконтакте, о внедрении инновационных методов лечения, возможных методах лечения, общественной жизни ОГБУЗ «ККОД». Постоянно
9.10	Формирование положительного образа врача-онколога для привлечения в профессию выпускников школ	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД», главный врач ОГБУЗ «ЦОЗМП», начальник информационного отдела ОГБУЗ «ККОД», начальник отдела кадров ОГБУЗ «ККОД»	Проведение профориентационных мероприятий: организация встреч с врачами-онкологами, которые расскажут о своей профессии и поделятся личными историями успеха; внедрение программы волонтерства в онкологическом диспансере, где молодые люди смогут участвовать в мероприятиях и помогать пациентам; создание видеороликов и публикаций с успешными историями пациентов и врачей. Не менее 5 мероприятий ежегодно
9.11	Внедрение блока первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов медицинских колледжей	01.06.2025	31.12.2030	Главный врач ОГБУЗ «ККОД»	Блок знаний о первичной профилактике злокачественных новообразований в программе обучения студентов медицинских колледжей; освоили и прошли контроль знаний в 2025 году - 250 обучающихся, в 2026 году - 250 обучающихся, в 2027 году - 250 обучающихся, в 2028 году - 250 обучающихся, в 2029 году - 250 обучающихся, в 2030 году - 250 обучающихся

Раздел V. Ожидаемые результаты Программы

105. Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к концу 2030 года следующих результатов:

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций до уровня 54,0%;

увеличение доли лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, до уровня 70,7%;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (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, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения из числа онкологических больных, завершивших лечение, до 90,0%.
