



ХЕРСОН ВІЛІЄТИНІНЬ
АКИМІЕТИ

ПРАВИТЕЛЬСТВО
ХЕРСОНСКОЙ ОБЛАСТИ

УРЯД
ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от « 21 » 11 2025 г.

№ 146-122

*Об утверждении Региональной
программы Херсонской области
«Борьба с онкологическими
заболеваниями»*

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» Правительство Херсонской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую Региональную программу Херсонской области «Борьба с онкологическими заболеваниями».
2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Херсонской области Черевко С.Н.
3. Постановление вступает в силу со дня его подписания и подлежит официальному опубликованию.

**Врио Председателя Правительства
Херсонской области**



С.А. Машкауцан

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства

Херсонской области

от « 21 » 11 2025 г. № 146-пн

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

Херсонской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Введение

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» реализуется Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь», целью которого является «Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни».

В структуре Национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» утвержден федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Федеральный проект). Федеральный проект предусматривает достижение общественно-значимого результата «К 2030 году доступность диагностики и лечения онкологических заболеваний позволит увеличить на 7 % количество пациентов со злокачественными новообразованиями, живущих более 5 лет».

Для мониторинга достижения общественно-значимого результата определены 4 показателя: «Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций», «Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования», «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году)», «Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение».

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

1.1. Краткая характеристика Херсонской области

Херсонская область является частью исторической Новороссии, расположена на юге России по двум берегам нижнего течения Днестра, на берегу Чёрного и Азовского морей. На востоке граничит с Запорожской областью, на юге – с Республикой Крым.

Территория Херсонской области составляет 28 461 км², протяжённость с севера на юг – 180 км, с запада на восток – 258 км. Область расположена в степной зоне, на нижнем течении реки Днепр, который разделяет область на две части – правобережную и левобережную, которую также называют Северной Таврией. Главной особенностью географического расположения является выход к Азово-Черноморскому бассейну и Днепровской водной магистрали. Это открывает широкие возможности для дальнейшего развития морских и речных перевозок, индустрии отдыха, а также сельского хозяйства.

Климат региона умеренно континентальный с мягкими зимами и жарким летом. Среднегодовая температура составляет около +8...+10°C. Осадки распределены равномерно, что способствует развитию сельского хозяйства.

Регион имеет значительные площади орошаемых земель. Плодородные земли — основа сельского хозяйства, особенно выращивания зерновых, овощей и фруктов. Водные ресурсы — реки Днепр, Ингулец, а также многочисленные озёра и водохранилища. Лесные массивы — представлены небольшими участками, используемыми для лесоводства и охоты. Выгодное географическое положение, относительная близость важных рынков стран СНГ и Ближнего Востока позволяют Херсонской области экспортировать значительные объёмы производимой сельскохозяйственной продукции.

Промышленная инфраструктура региона представлена предприятиями, специализирующимися на переработке сельскохозяйственной продукции, а также в сфере строительства и транспорта. Однако на текущий момент промышленное производство приостановлено и находится на стадии восстановления и развития.

Таблица 1

Численность населения районов Херсонской области по состоянию на 01.01.2025

№ п/п	Наименование городского или муниципального округа	Всего, тыс. чел.
1	Алешкинский муниципальный округ	74,4
2	Великолепетихский муниципальный округ	8,9
3	Верхнерогачикский муниципальный округ	5,1
4	Генический муниципальный округ	51,2
5	Голопристанский муниципальный округ	29,0
6	Горностаевский муниципальный округ	3,5

7	Ивановский муниципальный округ	10,0
8	Каланчакский муниципальный округ	13,3
9	Каховский муниципальный округ	44,1
10	Нижнесерогозский муниципальный округ	10,3
11	Новотроицкий муниципальный округ	23,8
12	Скадовский муниципальный округ	25,8
13	Чаплынский муниципальный округ	23,6
14	Городской округ город Новая Каховка	25,3
Итого по области:		348,3

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

В 2024 году в Херсонской области впервые выявлено 621 случай злокачественных новообразований. Показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2024 году составил 191,3 на 100 000 населения.

В 2024 году в Херсонской области функционировало 2 кабинета врача-онколога амбулаторно - поликлинического звена. Обеспеченность врачами-онкологами составила 11,3%. В стационарах койки по профилю «онкология» отсутствуют. В 2024 году открыт центр амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ ХО «Геническая центральная районная больница» (далее – ЦАОП).

Основные направления деятельности ЦАОП в 2024 году включали: проведение осмотров и взятие под диспансерное наблюдение пациентов с впервые выявленными и ранее диагностированными злокачественными новообразованиями, забор биопсийного материала с последующим патогистологическим исследованием, обеспечение адекватного лечения болевого синдрома, а также маршрутизацию пациентов для дальнейшего обследования и лечения в медицинские учреждения соседних регионов, таких как Республика Крым и Запорожская область.

Таблица 2

Заболеваемость злокачественными новообразованиями по основным локализациям (имеющих наибольший удельный вес в структуре заболеваемости), на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Локализация	2023	2024
Молочные железы (C50)	2,5	37,3
Предстательной железы (C61)	4,9	20,3
Трахеи, бронхов, лёгкого (C33-C34)	6,5	12,0
Прямой кишки, ануса и анального канала (C20-C21)	4,3	11,7
Костей суставных хрящей (C40-C41)	10,5	1,8
Других новообразований кожи (C44)	8,9	10,2
Поджелудочной железы (C25)	8,3	3,4
Желудка (C16)	7,4	5,5

Таблица 3

**Стадийная структура впервые выявленных злокачественных
новообразований, в %**

Стадия	2023	2024
I стадия	20%	27,6%
I стадия (без C44)		
II стадия	27,8%	32,6%
II стадия (без C44)		
III стадия	24,4%	22,4%
IV стадия	27,8%	17,4%

Таблица 4

Сведения о впервые выявленных злокачественных новообразованиях, единица

Нозологическая форма, локализация	Пол	Код по МКБ-10	Число впервые в жизни выявленных злокачественных новообразований																			
			Всего	в том числе в возрасте (лет):																		
				0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 и старше	0-17 лет
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Злокачественные новообразования - всего	М	C00-C96	283			2				1		3	3	16	34	59	67	66	22	10		2
	Ж		338						2	1	3	9	13	27	52	69	61	44	31	12	14	
из них: губы	М	C00	4									1			1				2			
	Ж		1													1					1	
языка	М	C01, C02	1																			
	Ж																					
больших слюнных желез	М	C07, C08																				
	Ж																					
других и неуточненных частей полости рта	М	C03-C06, C09	4											1	1	1			1			
	Ж		1																1			
ротоглотки	М	C10	4													2	2					
	Ж																					
носоглотки	М	C11													1							
	Ж		1																			
гортаноглотки	М	C12, C13																				
	Ж																					
пищевода	М	C15	6										1	1		1	1	1	1			
	Ж																					
желудка	М	C16	14											1	2	1	1	8	1			
	Ж		4												1		2				1	
тонкого кишечника	М	C17																				
	Ж																					
ободочной кишки	М	C18	14											1	2	3	4	2	2			
	Ж		16											2		2	5	3	2	2		
ректосигмоидного соединения	М	C19	5													2	1	2				
	Ж		6								1					1	1	2	1			
прямой кишки, ануса и анального канала	М	C20, C21	20											1	3	7	6	2	1			
	Ж		18									1		2	3	6	4		2			
печени и внутрипеченочных желчных протоков	М		5												2	1	1	1				
	Ж	C22	3													2	1					

Нозологическая форма, локализация	Пол	Код по МКБ-10	Число впервые в жизни выявленных злокачественных новообразований в том числе в возрасте (лет):																			Всего										
			0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 и старше	0-17 лет											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23										
печени и внутрипеченочных желчных протоков	М	C22	5											2	1	1	1	1														
	Ж		3												2	1																
желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков	М	C23, C24															1															
	Ж		1														1															
поджелудочной железы	М	C25	6											1	2	2	1	1														
	Ж		5												2	1		1		1												
полости носа, среднего уха, придаточных пазух	М	C30, C31	1															1														
	Ж																															
гортани	М	C32	9											2	2	3	1		1													
	Ж		2													2																
трахеи, бронхов, легкого	М	C33, C34	36											5	7	13	7	4														
	Ж		3															1	2													
вилочковой железы	М	C37																														
	Ж																															
сердца, средостения и плевры	М	C38																														
	Ж																															
костей и суставных хрящей	М	C40, C41	2											2																		
	Ж		4									1		2	1																	
меланома кожи	М	C43	5											1			1	1														
	Ж		17									1	1	4	4	4	1	1		1	1											
других новообразований кожи	М	C44	19										1	3	2	2	4	6	1													
	Ж		14										1	2	2	2	2	2	2	2		3										
мезотелиома	М	C45	2													1		1														
	Ж																															
саркома Капоши	М	C46	3														2	1														
	Ж																															

[illegible]

Нозологическая форма, локализация	Пол	Код по МКБ-10	Число впервые в жизни выявленных злокачественных новообразований																			
			Всего	в том числе в возрасте (лет):																	85 и старше	0-17 лет
				0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
головного мозга	М	C71	3			1									1	1						1
	Ж		3													2		1				
спинного мозга, черепных нервов и других отделов центральной нервной системы	М	C72	3									1			1	1						
	Ж																					
щитовидной железы	М	C73	1														1					
	Ж		6					1		1			1			1	1		1			
надпочечника	М	C74	1										1									
	Ж		1																			
лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	М	C81-C96	9											1	1	4	2			1		
	Ж		11									1	1	2	2	2		1	2			
в том числе: лимфома Ходжкина	М	C81	1											1								
	Ж																					
неходжkinsкая лимфома, другие злокачественные новообразования лимфоидной ткани	М	C82-C86, C96	3													2	1					
	Ж		2												1				1			
злокачественные иммунопролиферативные новообразования и множественная миелома	М	C88, C90																	1			
	Ж		1																			
острый лимфолейкоз	М	C91.0																				
	Ж																					
другие лимфолейкозы	М	C91.1-9	1												1							
	Ж		4											1	1		1			1		

			Число впервые в жизни выявленных злокачественных новообразований																			
Нозологическая форма, локализация	Пол	Код по МКБ-10	в том числе в возрасте (лет):																			
			Всего	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 и старше	0-17 лет
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
острый миелолейкоз	М	C92.0	2														1					
	Ж																					
хронический миелолейкоз	М	C92.1	2													2						
	Ж		3									1				1	1					
острый промиелоцитарный лейкоз	М	C92.4																				
	Ж		1											1								
другие острые лейкозы (моноцитарный и т.д.)	М	C93.0; C94.0,2,4 C95.0																				
	Ж																					
другие лейкозы	М	C93.1-9; C94.3,7; C95.1-9																				
	Ж																					

За период с 2023 по 2024 годы не было зарегистрировано ни одного случая морфологически верифицированных новообразований in situ, что свидетельствует о нулевой частоте выявления данной категории патологий.

Таблица 5

Стадийная структура злокачественных новообразований визуальных локализаций, в %

Локализация	Стадия	2023	2024
Опухоли губы (00)	I стадия	1,3	0,4
	II стадия	1,3	0,8
	III стадия	1,3	0,4
	IV стадия	0,0	0,4
	Без стадии	0,0	0,0
Полости рта (C01-C09)	I стадия	0,0	0,4
	II стадия	3,8	0,4
	III стадия	2,6	0,8
	IV стадия	10,3	0,8
	Без стадии	0,0	0,0
Ротоглотки (C10)	I стадия	0,0	0,4
	II стадия	0,0	0,0
	III стадия	0,0	0,4
	IV стадия	1,3	0,8
	Без стадии	0,0	0,0
Прямой кишки, ануса и анального канала (C20-C21)	I стадия	2,6	2,7
	II стадия	1,3	2,7
	III стадия	5,1	1,9
	IV стадия	9,0	1,1
	Без стадии	0,0	6,1
Меланома кожи (C43)	I стадия	1,3	2,3
	II стадия	0,0	2,7
	III стадия	0,0	0,0
	IV стадия	0,0	0,4
	Без стадии	5,1	3,1
Других новообразований кожи (C44)	I стадия	5,1	6,1
	II стадия	16,7	5,0
	III стадия	12,8	0,0
	IV стадия	2,6	0,4
	Без стадии	0,0	1,1
Молочные железы (C50)	I стадия	0,0	12,6
	II стадия	3,8	10,7
	III стадия	1,3	8,8
	IV стадия	2,6	3,4
	Без стадии	2,6	10,7
Шейки матки (C53)	I стадия	1,3	1,9
	II стадия	1,3	1,1
	III стадия	3,8	2,3
	IV стадия	0,0	0,8
	Без стадии	0,0	1,9

Глаза и его придаточного аппарата (С69)	I стадия	0,0	0,0
	II стадия	0,0	0,4
	III стадия	0,0	0,0
	IV стадия	0,0	0,0
	Без стадии	0,0	1,1
Щитовидной железы	I стадия	0,0	1,5
	II стадия	0,0	1,1
	III стадия	0,0	0,0
	IV стадия	0,0	0,0
	Без стадии	0,0	0,0
Прочих визуальных локализации (С51, С52, С60, С62, С63.2)	I стадия	0,0	0,4
	II стадия	0,0	0,8
	III стадия	0,0	0,4
	IV стадия	0,0	0,0
	Без стадии	0,0	0,0

Таблица 6

Сведения о морфологическом подтверждении и распределении по стадиям злокачественных новообразований, выявленных в отчетном периоде, единица

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ-10	Выявлено в отчетном году злокачественных новообразований (без выявленных посмертно)	Из них, выявлено активно	диагноз подтвержден морфологически	Из числа злокачественных новообразований имели стадию			
					I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Злокачественные новообразования – всего, из них:	C00-C96	609	40	415	138	163	112	87
у детей в возрасте 0-14 лет	C00-C96	2		2				
у детей в возрасте 0-17 лет	C00-C96	2		2				
Злокачественные новообразования (из стр. 1):		5		1	1	2	1	1
губы	C00							
полости рта	C01-C09	6		6	1	1	2	2
ротоглотки	C10	4		4	1		1	2
носоглотки, гортаноглотки	C11-C13	2		2			2	
синуса и нижней части глотки								
пищевода	C15	6		2	1	1	1	2
желудка	C16	18	1	12	2	4	5	6
ободочной кишки	C18	30		18	4	8	7	5
ректосигмоидного соединения	C19	11		5	2	2	2	5
прямой кишки, ануса и анального канала	C20, C21	38	2	22	7	7	5	3
печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	8		4	1	2	2	3
поджелудочной железы	C25	11		5	2	2	2	5
гортани	C32	11		9	1	1	5	4
трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	39		21	5	8	5	13
костей и суставных хрящей	C40, C41	6		2		2	2	
меланома кожи	C43	22	4	17	6	7		1
других новообразований кожи	C44	33	12	22	16	13		1
соединительной и других мягких тканей	C49	3		1		2		
молочной железы	C50	121	16	101	33	28	23	9
шейки матки	C53	21	5	18	5	3	6	2

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ-10	Выявлено в отчетном году злокачественных новообразований (без выявленных посмертно)	Из них, выявлено активно	Из числа злокачественных новообразований имели стадию				
				диагноз подтвержден морфологически	I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9
тела матки	C54	27		20	9	8	3	2
яичника	C56	12		9		3	8	
предстательной железы	C61	66		38	15	17	9	10
почки	C64	36		24	7	4	5	7
мочевого пузыря	C67	14		8	5	4	3	
глаза и его придаточного аппарата	C69	4		3		1		
щитовидной железы	C73	7		6	4	3		
прочих визуальных локализаций	C51, C52, C60, C62, C63.2	4		3	1	2	1	
	C81-C86; C88; C90; C96	7		7		2		2
лейкозы	C91-C95	13		13				

Наибольший удельный вес в структуре пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении в течение пяти и более лет, занимают случаи рака молочной железы. Из них 12,6% были диагностированы на первой стадии, а 10,7% — без определения стадии. Значимую долю также составляют пациенты с раком прямой кишки, где 6,1% случаев были выявлены без определения стадии. Рак шейки матки представлен 2,3% случаев, выявленных на третьей стадии, а меланома диагностируется в 2,7% случаев, при этом 2,7% случаев были выявлены на второй стадии.

Таблица 7

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

Локализация	2023	2024
Все локализации	0	17,6
Губы (C00)	0	30,0
Полости рта (C01-C09)	0	10,0
Желудка (C16)	0	15,2
Ректосигмоидного соединения (C19)	0	9,1
Ободочной кишки (C18)	0	14,5
Прямой кишки, ануса и анального канала (C20-C21)	0	10,9
Гортани (C32)	0	13,8
Трахеи, бронхов, лёгкого (C33-C34)	0	11,1
Меланома кожи (C43)	0	11,1
Других новообразований кожи (C44)	0	36,8
Соединительной и других мягких тканей (C49)	0	27,3
Молочной железы (C50)	0	29,5
Шейки матки (C53)	0	18,9
Тело матки (C54)	0	17,0
Яичника (C56)	0	27,0
Предстательное железы (C61)	0	17,9
Почки (C64)	0	11,4
Мочевого пузыря (C67)	0	9,8
Головного мозга и других отделов ЦНС (C70-C72)	0	5,6
Щитовидной железы (C73)	0	11,5
Прочих визуальных локализаций (C51-C52, C60, C62, C63.2)	0	11,1
Злокачественные лимфомы (C81-C86, C88,C90,C96)	0	12,2
Лейкозы (C91-C95)	0	3,4
Кроме того, в личном анамнезе злокачественное новообразование (Z85)	0	26,8

Таблица 8

Сведения о пациентах со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет, человек

Нозологическая форма, локализация	№ стр.	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из таб. 2100 гр.8) в															
		возрасте															
		0-14 лет	15-19 лет	20-24 года	25-29 лет	30-34 года	35-39 лет	40-44 года	45-49 лет	50-54 года	55-59 лет	60-64 года	65-69 лет	70-74 года	75-79 лет	80-84 года	85 лет и старше
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Злокачественное новообразование: желудка	1							1	1	2	4	2	7	7	4	1	1
Злокачественное новообразование: ободочной кишки	2							1	3	8	7	13	19	8	1	3	
Злокачественное новообразование: прямой кишки, ануса и анального канала	3								2	2	6	8	10	11	1	2	
Злокачественное новообразование: бронхов и легкого	4								1	5	13	16	16	16	5	2	
Злокачественное новообразование: молочной железы	5					4	7	18	20	29	28	47	27	21	7	4	3
Злокачественное новообразование: шейки матки	6				1	1	3	3	4	3	7	3	3	2	1		3
Острый лимфобластный лейкоз	7											1		1			

Злокачественное новообразование: желудка	1									1	1	1	1	1			
Злокачественное новообразование: ободочной кишки	2										3		1	4	2		
Злокачественное новообразование: прямой кишки, ануса и анального канала	3									1	1	1	1	1			
Злокачественное новообразование: бронхов и легкого	4										2	2	3	1	1		
Злокачественное новообразование: молочной железы	5							1	4	8	10	10	11	5	2	1	1
Злокачественное новообразование: шейки матки	6				1				1	2	1	1					
Острый лимфобластный лейкоз	7													1			

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

В рамках детального анализа смертности населения от злокачественных новообразований, с акцентом на их локализацию, были выявлены ключевые причины летальных исходов в 2024 году. В частности, злокачественные новообразования ободочной кишки стали причиной 5,5 случаев на 100 тысяч населения, что свидетельствует о значительном проценте данной патологии в общую структуру смертности.

Бронхи, трахея и легкие также продемонстрировали высокую частоту летальных исходов, составив 7,0 случаев на 100 тысяч жителей. Новообразования молочной железы занимают третье место по распространенности, с показателем в 4,0 случая на 100 тысяч человек.

Новообразования предстательной железы также вносят существенный вклад в структуру смертности, составляя 2,5 случая на 100 тысяч населения. Эти данные подчеркивают необходимость проведения дальнейших исследований и разработки эффективных стратегий профилактики и лечения данных заболеваний.

Таблица 9

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

Локализация	2024
Злокачественные новообразования – всего, из них:	46,5
губы	0,3
полости рта	2,5
ротоглотки	0,3
носоглотки, грушевидного синуса и нижней части глотки	0,3
пищевода	0,3
желудка	2,5
ободочной кишки	5,5
прямой кишки, ануса и анального канала	2,2
печени и внутрипеченочных желчных протоков	1,2
поджелудочной железы	1,2
гортани	1,2
трахеи, бронхов, легкого	7,0
костей и суставных хрящей	0,3
меланома кожи	1,8
других новообразований кожи	0,6
молочной железы	4,0
шейки матки	1,5
тела матки	1,5
яичника	1,5
предстательной железы	2,5
почки	0,9

мочевого пузыря	0,6
головного мозга и других отделов центральной нервной системы	0,9
злокачественные лимфомы	0,9
лейкозы	0,9

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

В системе первичной медико-санитарной помощи активно функционируют районные онкологи, осуществляющие диспансерное наблюдение за пациентами с онкологическими заболеваниями, проведение мероприятий по предотвращению запущенных случаев, повышение уровня знаний медицинских работников в области онкологии и организацию профилактических мероприятий.

Приоритетной задачей онкологической службы является обеспечение раннего выявления онкологических заболеваний и снижение показателей смертности от злокачественных новообразований (ЗНО).

На первичном уровне медицинского обслуживания осуществляются следующие мероприятия: проведение осмотров, диспансерное наблюдение, назначение терапии болевого синдрома и выполнение малоинвазивных хирургических вмешательств.

В контексте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации отдельных групп взрослого населения, 1858 человек были направлены на второй этап диспансеризации для консультации с врачом-онкологом. В результате обследования было выявлено 115 случаев патологических состояний.

В 2024 году, в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации отдельных групп взрослого населения, было выявлено 1591 случай злокачественных новообразований. Все выявленные случаи были взяты под диспансерное наблюдение.

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В Херсонской области на текущий момент частично реализован первый уровень оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Функционирует Центр амбулаторной онкологической помощи, созданный на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Херсонской области «Геническая центральная районная больница». Также планируется открытие кабинета первичной онкологической помощи на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Херсонской области «Скадовская центральная районная больница».

Для получения специализированной медицинской помощи на уровнях II и III пациенты направляются в медицинские учреждения Республики Крым и Запорожской области, в частности, в город Мелитополь.

Таблица 10

Трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника и т.д.)	Наименование структурного подразделения, кабинета
I уровень		
ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	Многопрофильная больница	ЦАОП
ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	Многопрофильная больница	КПОП (планируется к открытию)

В рамках реализации национальной программы здравоохранения в регионе проводится систематическая диспансеризация определенных категорий взрослого населения, а также профилактические медицинские осмотры.

Диспансеризация осуществляется в соответствии с утвержденным федеральным планом и включает комплекс диагностических мероприятий, направленных на оценку состояния здоровья населения.

Информация об организации радиологической и радиотерапевтической службы

В контексте организации радиотерапевтической службы в регионе наблюдается активная стадия планирования, направленная на оптимизацию процессов и повышение эффективности оказания медицинских услуг. В Херсонской области для обеспечения возможности проведения радионуклидной диагностики разработана и внедрена система маршрутизации пациентов, регламентируемая Приказом Министерства здравоохранения Херсонской области от 15.02.2023 г. № 90. Данный нормативный акт определяет порядок маршрутизации пациентов в специализированные медицинские учреждения Республики Крым, г. Севастополь и г. Мелитополь, что способствует обеспечению доступности и качества медицинских услуг в регионе.

Таблица 11
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	К-во, ед.	К-во исследований в смену	К-во рабочих смен (1, 2, 3, круглосут.)	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)
Эндоскопические стойки	ГБУЗ ХО "Скадовская ЦРБ"	Эндоскоп Fuginon-1Z	01.01.2002	1			передвижное
	ГБУЗ ХО "Скадовская ЦРБ"	Эндоскопическая стойка в комплекте с видеоинформационной системой, стойкой	23.08.2024	1	7	1	передвижное
КТ	ГБУЗ ХО "Скадовская ЦРБ"	Компьютерный томограф Aguilion Lightning 32-срезовый TSX-035Ф/7С	28.02.2021	1	12	круглосуточно	стационарное
МРТ							
Маммограф	ГБУЗ ХО "Скадовская ЦРБ"	Маммограф рентгеновский "Мамо-4 МТ-Плюс" (серия LMTP240136)	24.12.2024	1	16	1	стационарное
	ГБУЗ ХО "Чаплинская районная больница"	Система маммографическая MX, модель 600 с принадлежностями	17.05.2024	1	15-20	1	1
	ГБУЗ ХО "Каланчакская	Передвижной медицинский	2024	1	20		1

	ЦРБ"	комплекс с маммографом						
УЗИ	ГБУЗ ХО "Великолепетихская ЦРБ"	Система ультразвуковой диагностики Philips	2010	1	18	1		амбулаторное
	ГБУЗ "Скадовская ЦРБ"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская HS40-RUS. Самсунг	21.12.2023	1	13	1		стационарное
	ГБУЗ ХО "Нижнесерогозская ЦРБ"	Coheclthcare Logiq F6	2021	1	17	1		1
	ГБУЗ ХО "Нижнесерогозская ЦРБ"	Mindray	2024	1	15	1		1
	ГБУЗ ХО "Чаплинская районная больница"	E-2 3C-A Sono Scape	2020	1	15 человек			1
	ГБУЗ ХО "Чаплинская районная больница"	ДС-60 Minaray Pro	24.05.2023	1	15 человек	1		1
	ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Аппарат УЗИ ACCE55ORYOUIL ET VOLTAGE	2018	1	55	1		1
	ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Система ультразвуковая диагностическая CTS-8800	2017	1	50	1		1
	ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Система УЗИ с датчиком	2005	1	45	1		1

	ГБУЗ ХО "Верхнерогачик- ская ЦРБ"	Ультразвуковая диагностическая система "Mindray"	09.01.2024	1	7-10	1	1
	ГБУЗ ХО "Каланчакская ЦРБ"	УЗИ аппарат CHISON Digital Color Doppler Ultrasound System QBit 5	2020	2	10	1	стационарное
Прочее оборудование*	ГБУЗ ХО "Скадовская ЦРБ"	Гастроудоденос- коп биопсийный герметический ГД- БВО-Г23	31.01.2022	1		1	передвижное
	ГБУЗ ХО "Скадовская ЦРБ"	Бронхоскоп с волоконной оптикой Б-ВО-3-1 ЛОМО. Осветитель эндоскопический ОЭКТ-"АКСИ". Набор инструментов и принадлежностей.	13.11.2023	1	1	круглосуточно	передвижное
	ГБУЗ "Скадовская ЦРБ"	Система рентгеновская диагностич. передвижн общ. назначен., Цифровая Listem DMN-325 Med-i- Drive	29.06.2023	1	5	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Кольпоскоп МК- 200	2018	1	2	1	1
	ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Кольпоскоп МК- 300	2021	1	2	1	1

ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Лапароскоп	2018	1	1	1	круглосуточно	стационарное
ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Лапароскопическая стойка	2002	1	1	1	круглосуточно	стационарное
ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Лапароскопическая система LAPOMED	2020	1	1	1	круглосуточно	стационарное
ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Фиброгастроскоп PENTAX	2006	1	5	1	1	стационарное
ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Видеоэндоскопическая система HD-400 модель: HD-400	2020	1	5	1	1	стационарное
ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Видеоэндоскоп A41(видеообронхоскоп) модель: A 41	2020	1	1	1	1	стационарное

В целях проведения профилактических осмотров и раннего выявления патологий дыхательной и молочной желез используются специализированные медицинские устройства, такие как флюорографы и маммографы. В отдаленных и труднодоступных районах, где доступ к стационарным медицинским учреждениям ограничен, применяются передвижные комплексы, сочетающие функции флюорографии и маммографии.

На первом этапе диспансеризации отдельных групп взрослого населения применяются флюорографы и маммографы, включая мобильные диагностические комплексы. Второй этап диспансеризации, направленный на более детальное обследование, требует использования эндоскопов, позволяющих визуализировать внутренние органы и выявлять патологии на ранних стадиях.

Таблица 12
Информация о первичных онкологических кабинетах и центрах амбулаторной онкологической помощи в регионе

№	Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой удаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, ч	Количество врачей-онкологов (фактически/официально 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	Генический МО	47592	0	1 (2024 год)	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	Более 2 часов	1/2	250 км (г. Симферополь) среднее время доезда-3,5-4 ч 100 км (г. Мелитополь) среднее время доезда 1,5-2 ч
2	Скадовский МО	23992	1 (планируется открытие в 2026 году)	0	ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	Около 1,5 часов	0/2	160 км (г. Симферополь) среднее время доезда-3-3,5 ч 250 км (г. Мелитополь) среднее время доезда 3,5-4,5 ч

В Херсонской области отсутствует специализированное койко-место для круглосуточного пребывания пациентов, страдающих онкологическими и радиологическими патологиями. Тем не менее, в рамках оптимизации системы оказания медицинской помощи, в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» были организованы дневные стационары, которые обеспечивают пять койко-мест для пациентов онкологического профиля, что позволяет им получать необходимую медицинскую помощь в дневное время, минимизируя необходимость круглосуточного пребывания в стационаре.

Таблица 13

Организация патологоанатомической службы

Наименование медицинской организации	Кадровая обеспеченность	
	Количество ставок врачей-специалистов согласно штатному расписанию	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей-специалистов
ГБУЗ Херсонской области «Голопристанская центральная районная больница»	1,0	0
ГБУЗ Херсонской области «Каланчакская центральная районная больница»	1,0	0
ГБУЗ Херсонской области «Каховская центральная районная больница»	1,0	1
ГБУЗ Херсонской области «Нижнесерогозская центральная районная больница»	0,5	1
ГБУЗ Херсонской области «Новокаховская центральная городская больница»	1,75	0
ГБУЗ Херсонской области «Новотроицкая центральная больница»	0,75	0
ГБУЗ Херсонской области «Скадовская центральная городская больница»	1,0	0

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

Маршрутизация пациентов старше 18 лет предусматривает направление их в медицинские учреждения Республики Крым, в частности, в ГБУЗ РК «Крымский Республиканский онкологический диспансер им. В.М. Ефетова», а также в ГБУЗ «Мелитопольский областной онкологический диспансер». Эти учреждения специализируются на лечении различных видов онкологических заболеваний, включая рак головы и шеи, торакальную онкологию, рак молочной железы и мягких тканей, онкоурологию, онкогинекологию, абдоминальную гинекологию и гемобластозы.

Для пациентов младше 18 лет предусмотрена маршрутизация в ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница», что обеспечивает специализированную медицинскую помощь в соответствии с возрастными и медицинскими показаниями.

В дополнение к этому, были изданы следующие региональные нормативно-правовые акты, регулирующие оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

1. Приказ Министерства здравоохранения Херсонской области от 15.02.2023 № 90 «Об утверждении порядка маршрутизации пациентов в Республику Крым, г. Севастополь и г. Мелитополь», который определяет маршруты направления пациентов и порядок их транспортировки.

2. Приказ Министерства здравоохранения Херсонской области от 19.09.2023 №68-ОД «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи пациентам по профилю «онкология», регламентирующий стандарты и протоколы оказания медицинской помощи данной категории пациентов.

3. Приказ Министерства здравоохранения Херсонской области от 08.11.2023 № 148-ОД «Об организации исследования гистологического материала онкологических больных Херсонской области», который устанавливает порядок проведения гистологических исследований и анализа биопсийного материала.

4. Поручение Министра здравоохранения Херсонской области от 15.11.2023 № 316-ПМ «Об организации направления онкологических больных для оказания медицинской помощи за пределами Херсонской области», предусматривающее возможность направления пациентов в специализированные медицинские центры за пределами региона в случае необходимости.

Эти нормативные акты направлены на создание эффективной системы оказания медицинской помощи онкологическим пациентам в Херсонской области, обеспечение их своевременного и качественного лечения, а также оптимизацию использования ресурсов медицинских учреждений региона и других субъектов Российской Федерации.

1.7. Выводы

Внедрение региональной программы, направленной на борьбу с онкологическими заболеваниями, предполагает совершенствование комплекса мероприятий первичной и вторичной профилактики злокачественных новообразований. В рамках данной инициативы планируется расширение спектра диагностических исследований, проводимых в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, что позволит своевременно выявлять онкологические патологии. Это, в свою очередь, обеспечит увеличение охвата целевых групп населения, прошедших первый и второй этапы диспансеризации, а также повысит качество профилактических осмотров.

Регулярная санитарно-просветительская деятельность, направленная на повышение осведомленности медицинских специалистов о современных

методиках ранней диагностики злокачественных новообразований, будет способствовать повышению эффективности мер вторичной профилактики.

Оптимизация маршрутизации пациентов, учитывающая материально-технические возможности центральных амбулаторных онкологических подразделений и медицинских организаций региона, а также внедрение современных информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в общую систему здравоохранения региона, будут способствовать ускорению развития и совершенствованию медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Это включает в себя оказание помощи в условиях дневного стационара и на амбулаторных этапах, а также обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, включая маршрутизацию пациентов в соседние регионы.

Таким образом, реализация предложенных мер позволит не только повысить эффективность диагностики и лечения онкологических заболеваний, но и улучшить качество жизни пациентов, что является приоритетной задачей в контексте современной медицинской практики.

Раздел II. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы. Участники региональной программы

Таблица 14

Плановые показатели регионального проекта

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2024)	Период, год					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, %	27,9	32,8	37,6	42,5	47,3	52,2	57,0
2.	Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, %		51,9	53,8	55,7	59,4	63,2	67,0

3.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %		24,6	23,2	22,2	20,8	18,5	16,0
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	90,1

Раздел III. Задачи региональной программы

Исполнение мероприятий программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» Херсонской области позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. оптимизация системы раннего выявления онкологических заболеваний, включая рецидивы, метастазы и вторичные новообразования, что приведет к повышению эффективности лечения и снижению показателей смертности;
2. снижение «грубого» показателя смертности;
3. увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса;
4. увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более;
5. снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО;
6. формирование системы внутреннего контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи позволит улучшить качество медицинской помощи, выявление онкологических заболеваний на самых ранних стадиях;
7. внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций;
8. повышение эффективности использования тяжелого диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ. Организация и оснащение центров амбулаторной онкологической помощи, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом их возможностей. Внедрение в практику деятельности центров амбулаторной онкологической помощи мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов;
9. разработка и внедрение комплексной программы реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями на всех этапах оказания медицинской помощи. Совершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;
10. внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, внедрение в практическую работу дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействие с главным внештатным специалистом онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе;
11. совершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Совершенствование системы учета пациентов с онкологическими заболеваниями, работа с региональным сегментом государственного ракового регистра.

Раздел IV. План мероприятий региональной программы

Структура плана мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1.	Профилактика злокачественных новообразований в группах повышенного риска.	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	Снижение заболеваемости, повышение процента ранней диагностики ЗНО (доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях, к 2030 году будет составлять 58,0%, удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более – 65% к 2030 году, снижение однократной летальности больных с ЗНО к 2030 году – до 14,6%)	ежегодно
1.2.	Информирование населения о факторах риска развития злокачественных новообразований, в том числе в СМИ, информационно-телекоммуникационной сети Интернет, на сайтах Министерства здравоохранения, медицинских организаций. Реализация специальных проектов в СМИ, создание программ, рубрик, сюжетов, графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационных статей в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях, работа в тематических блогах. Размещение	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	2025 год – охвачено не менее 50% аудитории граждан старше 18 лет; 2026 год – охвачено не менее 70% аудитории граждан старше 18 лет; 2027 год – охвачено не менее 70% аудитории граждан старше 18 лет; 2028 год – охвачено не менее 70% аудитории граждан старше 18 лет; 2029 год – охвачено не менее 70% аудитории граждан старше 18 лет; 2030 год – охвачено не менее 70% аудитории граждан старше 18 лет	регулярно

	анализ показателей численности населения, прошедших первый этап диспансеризации – ежегодно; анализ показателей численности населения, прошедших второй этап диспансеризации – ежегодно. Достижение показателя численности населения, прошедших диспансеризацию – 75% к 2030 году				Увеличение доли больных с ЗНО, выявленными на ранних стадиях (I–II стадии) до 65,0% к 2030 году. Увеличение охвата населения ПМО до 70%	
1.5.	Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	Уменьшение доли запущенных случаев. Уменьшение доли однократной летальности диспансерного наблюдения на 70%	регулярно
1.6.	Открытие кабинета первичной онкологической помощи на базе ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	01.07.2025	декабрь 2026	Минздрав, ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	Оказание первичной онкологической помощи пациентам, своевременная диагностика и постановка диагноза в кратчайшие сроки. Отслеживание маршрута пациента.	
1.7.	Формирование системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля: обеспечение полноты ввода данных на всех этапах диагностики и лечения пациента в региональную онкологическую систему ОНКОР; разработка автоматизированного контроля взятия пациента на диспансерное наблюдение по месту жительства	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, Минздрав Херсонской области	Повышение качества лечения злокачественных новообразований Контроль своевременности начала специализированного лечения, взятия пациента на диспансерное наблюдение по месту жительства после специализированного лечения, выявления грубых нарушений сроков начала лечения и наличия в медицинских организациях необходимых лекарственных препаратов, ретроспективный анализ качества проведения химиотерапевтического лечения. Нивелирование количества «потерянных пациентов»	регулярно

						Внутренний контроль (80% охват оказания медицинской помощи пациентам)	
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний							
2.1.	Мониторинг лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного этапа исследования в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Доля лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного этапа исследования в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра, не менее 95% на 31.12.2025; не менее 100% на 2026 - 2030 годы	ежемесячно	
2.2.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Доля лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра, 2025 год – 2,5%; 2026 год – 2,6%; 2027 год – 2,7%; 2028 год – 2,8%; 2029 год – 2,9%; 2030 год – 3%	ежемесячно	
2.3.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Доля выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра, 90% на 31.12.2025;	ежемесячно	

						95% на 31.12.2026; 100% на 2027 - 2030 годы			регулярно
2.4.	Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа ДОГВН и профилактических медицинских осмотров	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ		Доля впервые выявленных ЗНО кишечника (C18 - 20) к общему количеству выполненных фиброколоноскопий в рамках профилактических медицинских осмотров и ДОГВН (II этап), % на 31.12.2025 - 30%; на 31.12.2026 - 35%; на 31.12.2027-40%; на 31.12.2028-45%; на 31.12.2029-50%; на 31.12.2030-55%			
2.5.	Скрининг рака молочной железы. Мониторинг женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и профилактического медицинского осмотра за период	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ		Доля впервые выявленных ЗНО молочной железы в рамках профилактического медицинского осмотра и ДОГВН к общему количеству выполненных маммографий в рамках профилактического медицинского осмотра и ДОГВН, %. 80% на 31.12.2025; 85% на 31.12.2026; 85% на 31.12.2027; 90% на 31.12.2028; 90% на 31.12.2029; 90% на 31.12.2030.			ежемесячно
2.6.	Скрининг рака молочной железы. Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа ДОГВН и профилактических медицинских осмотров	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ		Доля женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и профилактического медицинского осмотра за период, 80% на 31.12.2025;			ежемесячно

		01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	90% на 2026 - 2030 годы	ежемесячно
2.7.	Скрининг рака шейки матки. Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе, CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Доля впервые выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) в рамках профилактических медицинских осмотров и ДОГВН к общему количеству выполненных цитологических исследований шейки матки в рамках профилактического медицинского осмотра и ДОГВН, 0,1% на 31.12.2025.	
2.8.	Скрининг впервые в жизни установленного диагноза ЗНО. Мониторинг лиц, у которых впервые выявлены ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в общем количестве взрослых, прошедших профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, 0,1% на 31.12.2025; 0,1% на 31.12.2026; 30,1% на 31.12.2027; 0,2% на 31.12.2028; 0,2% на 31.12.2029; 0,2% на 31.12.2030	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Целевой показатель: 2025 год - 280 человек Доля впервые выявленных ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в общем количестве взрослых, прошедших первый этап профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, 0,1% на 31.12.2025; 0,1% на 31.12.2026; 30,1% на 31.12.2027; 0,2% на 31.12.2028; 0,2% на 31.12.2029; 0,2% на 31.12.2030	регулярно
2.9.	Скрининг предраковых заболеваний. Мониторинг выявления предраковых состояний в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Доля впервые выявленных ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в общем количестве взрослых, прошедших первый этап профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, 2025-2030 не менее 1%	ежемесячно
2.10.	Мониторинг случаев ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские	2025 год - 22,9%;	ежемесячно

	выявленных на 1 стадии от всех выявленных случаев ЗНО (без учета рака кожи и лейкозий)			организации, МИАЦ	2026 год - 23%; 2027 год - 23,5%; 2028 год - 24,0%; 2029 год - 24,5%; 2030 год - 25,0%	
2.11.	Мониторинг запущенных случаев ЗНО от всех впервые выявленных случаев ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	2025 год - 18%; 2026 год - 20,5%; 2027 год - 21,0%; 2028 год - 22,5%; 2029 год - 22,0%; 2030 год - 22,5%	ежемесячно
2.12.	Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных с запущенной формой ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ, ГВС по онкологии	Целевой показатель: на 2025 - 2030 годы - 100%	разово
2.13.	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентген лаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО)	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	Не менее 90,1% ежегодно	ежеквартально
2.14.	Организация обучения на рабочем месте специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора материала для исследований, профилактике ЗНО (в том числе в рамках программы НМО)	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	Доля обученных специалистов первичного звена за 2025 - 2030 годы - 100%	регулярно
3. Комплекс мер по совершенствованию первичной специализированной медико-санитарной помощи						
3.1.	Мониторинг проведенных биопсий при эндоскопических	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 20% (ежегодно)	регулярно

	диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48						
3.2.	Мониторинг диагновозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых морфологически подтверждённых)	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Целевой планируемый показатель не менее 96 % (ежегодно)	регулярно	
3.3.	Мониторинг проведения патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях.	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Доля патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях от всех патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии. Целевой показатель: не менее 65% (ежегодно)	регулярно	
3.4.	Мониторинг применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных с ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Доля применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных со злокачественными новообразованиями, от общего числа исследований (КТ или МРТ), выполненных при злокачественных новообразованиях (МКБ-10: C00-97), %.	регулярно	

					Целевой показатель (ежегодно): для КТ не менее 85%, для МРТ не менее 75%.	
3.5.	Мониторинг числа кабинетов КТ или МРТ, работающих в две смены от общего числа кабинетов КТ или МРТ, % смен	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Доля кабинетов КТ или МРТ, работающих в две смены от общего числа кабинетов КТ или МРТ, % Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)	регулярно
4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими скинтиграфическими исследованиями	01.07.2025	31.12.2030	Херсонской области, МИАЦ, Медицинские организации	1. Количество прогнозируемых плановых значений радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими скинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилю «онкология»: 2025 год – 142 исследований; 2026 год – 147 исследований; 2027 год – 151 исследование; 2028 год – 156 исследований; 2029 год – 160 исследований; 2030 год – 160 исследований. 2. Количество прогнозируемых плановых значений радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими скинтиграфическими исследованиями (ед. исследований)	регулярно

					в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: 2025 год – 365 исследований; 2026 год – 416 исследований; 2027 год – 468 исследований; 2028 год – 520 исследований; 2029 год – 572 исследования; 2030 год – 523 исследования.	
4.2.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год	01.07.2025	31.12.2030	Херсонской области, МИАЦ, Медицинские организации	1. Количество прогнозируемых плановых значений радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилю «онкология»: 2025 год – 126 исследований; 2026 год – 129 исследований; 2027 год – 133 исследования; 2028 год – 136 исследований; 2029 год – 139 исследований; 2030 год – 143 исследований. 2. Количество прогнозируемых плановых значений 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 – 34 исследования;	регулярно

						2026 год – 33 исследований; 2027 год – 34 исследований; 2028 год – 37 исследований; 2029 год – 40 исследований; 2030 – 44 исследования.	
4.3.	Мониторинг охвата врачабными консилиумами при ЗНО с целью определения тактики лечения, в расчете на 100 впервые установленных диагнозов ЗНО при жизни	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, ГВС по онкологии Минздрава ХО	не менее 140 (ежегодно)	регулярно	
4.4.	Мониторинг числа международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи	01.07.2025	31.12.2030	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	Не менее 35 международных непатентованных наименований на конец года (ежегодно)	регулярно	
4.5.	Мониторинг больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2-х или 3-х компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 50% (ежегодно)	регулярно	
4.6.	Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 55% (ежегодно)	регулярно	
4.7.	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 50% (ежегодно)	регулярно	

4.8.	Доля больных с диагнозом рака желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 75% (ежегодно)	регулярно
4.9.	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 35% (ежегодно)	регулярно
4.10.	Доля случаев эндоскопических, оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 40% (ежегодно)	регулярно
4.11.	Доля случаев госпитализаций по профилю "онкология" без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю "онкология"	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 3% (ежегодно)	регулярно
4.12.	Доля случаев хирургических вмешательств с диагнозом ЗНО на неонкологических койках от общего количества хирургических вмешательств с диагнозом ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 3% (ежегодно)	регулярно
4.13.	Мониторинг случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	не менее 60% (ежегодно)	регулярно

4.14.	Мониторинг впервые выявленных случаев ЗНО, направленных на проведение консултации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	не менее 90% (ежегодно)	регулярно
4.15.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не более 12 койко-дней (ежегодно)	регулярно
4.16.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противопухолевой лекарственной терапии	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не более 5 койко-дней (ежегодно)	регулярно
4.17.	Мониторинг операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 40% (ежегодно)	регулярно
4.18.	Мониторинг пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 90% (ежегодно)	регулярно

	HER2поз, PD-L1 (CPS), статуса MSI						
4.19.	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 75% (ежегодно)	регулярно	
4.20.	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 90% (ежегодно)	регулярно	
4.21.	Организация регулярных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи.	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Создан полностью электронный документооборот по телемедицинским консультациям. Увеличение количества телемедицинских консультаций до 30 консультаций в месяц.	регулярно	
4.22.	Мониторинг пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	100 % (ежегодно)	регулярно	
5. Третьичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями							
5.1.	Мониторинг лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения из числа пациентов со злокачественными	01.07.2025	31.12.2030	Минздрав, МИАЦ, Медицинские организации	Доля лиц, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения из числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на диспансерном наблюдении и	регулярно	

	новообразованиями, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение				завершивших лечение», % на 31.12.2025 - 70%; на 31.12.2026 - 73% на 31.12.2027- 78% на 31.12.2028- 82% на 31.12.2029- 86% на 31.12.2030- 90,0/90,1 (в соответствии с региональным целевым показателем ФП БОЗ), % Сокращение сроков диагностики и повышение ее качества; диспансерное наблюдение, проведение химиотерапевтического лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, мониторинг лечения.	
5.2.	Проведение семинаров, конференций, совещаний для медицинских работников по информированию о праве больного на получение своевременной и качественной паллиативной медицинской помощи, в том числе в части обезболивания при наличии у пациента болевого синдрома, о порядке выписывания и отпуска наркотических лекарственных препаратов	01.07.2025	31.12.2030	Минздрав, Медицинские организации	не менее 4 семинаров в год	регулярно
5.3.	Создание ведение базы данных о лицах, нуждающихся в лечении наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	01.07.2025	31.01.2026	Минздрав, Медицинские организации	Регулярный мониторинг Внесение сведений о пациентах - ежедневно	регулярно
6. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам						
6.1.	Разработка и принятие актуализация нормативной базы по паллиативной медицинской	01.07.2025	31.12.2025	Медицинские организации, Минздрав	Оказание паллиативной помощи пациентам, открытие кабинетов психологической помощи пациентам и	регулярно

	помощи; организация совместной работы с общественными организациями, оказывающими психологическую помощь онкологическим больным и их семьям;			Херсонской области	их семьям.	
6.2.	Обучение врачей (в т.ч. терапевтического профиля) алгоритмам обезболивания паллиативных пациентов	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	Не менее 70% обученных врачей (в т.ч. терапевтического профиля). Обеспечение качества жизни паллиативных пациентов, внедрение методики «лестницы лечения боли», 100% обучение врачами семей паллиативных пациентов методам использования препаратов для лечения боли.	регулярно
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона						
7.1.	Система оказания телемедицинских консультаций по профилю «онкология» развивается по двум направлениям: - проведение онкологическим диспансером телеконсультаций типа «врач – врач» медицинских организаций Херсонской области, в том числе ЦАОП; - проведение федеральными онкологическими центрами (НМИЦ) телеконсультаций типа «врач – врач» со специалистами ЦАОП Херсонской области;	01.07.2025	31.12.2030	Минздрав Херсонской области, МИАЦ, Медицинские организации	Использование единой информационной системы обеспечит: безопасность передачи данных, оперативность консультаций, полнота данных о пациенте, мониторинг и анализ эффективности использования телемедицинских технологий	регулярно
7.2.	Согласование с главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта,	01.07.2025	31.12.2030	Минздрав Херсонской области, МИАЦ	"Предоставление в адрес ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина" Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта	разово

	регламентирующего Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях				31.05.2025. Согласование регионального нормативного правового акта с курирующим главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России до 30.09.2025.	
7.3.	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования региона специалистами регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с целью организационно методической работы, разбора клинических случаев	01.07.2025	31.12.2030	Минздрав Херсонской области	Предоставление в адрес ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России плана-графика выездных мероприятий до 15.07 ежегодно, Предоставление информации о результатах выездного мероприятия в муниципальные образования с указанием перечня муниципальных образований, в которые в отчетный период осуществлены выездные мероприятия	разово ежеквартально
7.4.	Мониторинг числа консилиумов по выбору тактики лечения с применением ТМК из общего количества консилиумов на территории прикреплении ЦАОП	01.07.2025	31.12.2030	Минздрав Херсонской области, МИАЦ	Не менее 20%, ежегодно	регулярно
7.5.	Отчет по работе ВИМИС «Онкология»	01.07.2025	31.12.2030	Минздрав Херсонской области, МИАЦ	Представление краткой информационной справки по наполнению информацией ВИМИС "Онкология" (показатели, отклонения, рекомендуемые мероприятия по устранению выявленных отклонений) в адрес ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина" Минздрава России не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом	ежеквартально
7.6.	Семинары или тематические	01.07.2025	31.12.2030	МИАЦ	Не менее 1 мероприятия в квартал	регулярно

	лекции со специалистами ЦАОП и первичных онкологических кабинетов по вопросам организации работы этих структурных подразделений. Организатор - организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации)				представление краткого отчета о реализации мероприятия с указанием Ф.И.О. и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия	
7.7.	Итоговый отчет о реализации мероприятий ФП «БОЗ», достижению его целевых показателей и работе онкологической службы региона в целом (отчетные данные, анализ, разбор причин недостижения, выводы, план мероприятий по устранению, перспективы развития онкологической службы региона и т.д.)	01.07.2025	31.12.2030	МИАЦ	Представление отчета в адрес ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина" Минздрава России - 15.02 ежегодно с приложением статистической формы № 7	разово
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона						
8.1.	Доля подключенных медицинских организаций в разрезе территориально выделенных структурных подразделений в ВИМИС «Онкология» от планового показателя	01.02.2026	31.12.2030	Минздрав Херсонской области	Целевой показатель (ежегодно): 100%	регулярно
8.3.	Техническая поддержка проведения ТМК: телемедицинский пункт - телемедицинский центр; дистанционная передача данных; «телемедицинский обход»; мониторинг тяжелых пациентов	01.07.2025	31.12.2030	Минздрав Херсонской области	Целевой показатель (ежегодно): 100%	регулярно

9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						
9.1.	Повышение квалификации врачей-онкологов медицинских организаций	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, Минздрав Херсонской области	Врачи-онкологи медицинских организаций проходят обучение ежегодно - не менее 2 человек	регулярно
9.2.	Ежемесячный мониторинг кадрового состава онкологической службы Херсонской области, ежемесячная актуализация электронной базы вакансий медицинской организации	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, Минздрав Херсонской области	Планируемая укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов – 62,3%	регулярно
9.3.	Укомплектование врачебными кадрами ПОК, ЦАОП (врачами-онкологами), в том числе специалисты диагностических служб	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, Минздрав Херсонской области	Планируемая укомплектованность штатных должностей врачей– 71,6%	регулярно
9.4.	Разработка и реализация плана мероприятий для осуществления мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам со ЗНО на территории Херсонской области	01.07.2025	31.12.2030	Минздрав Херсонской области	Двое врачей-онкологов получили меры социальной поддержки	регулярно
9.5.	Разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и другие), в том числе в рамках системы непрерывного	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, Минздрав Херсонской области	Ежегодно каждый врач-онколог принимает участие не менее чем в 10 семинарах с использованием дистанционных технологий, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	регулярно

	медицинского образования, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам со ЗНО					
9.6.	Формирование заявок на выделение квоты целевого приема по программам высшего профессионального образования, программам ординатуры с учетом необходимости кадрового обеспечения медицинских организаций	01.07.2025	31.12.2030	Минздрав Херсонской области	Ежемесячный мониторинг кадрового обеспечения медицинских организаций, оценка кадровой потребности во врачах-онкологах	регулярно

Раздел V. Ожидаемые результаты региональной программы

Реализация мероприятий региональной программы обеспечит достижение следующих целевых показателей к 2030 году:

1. оптимизация показателя однолетней летальности среди пациентов с онкологическими заболеваниями посредством внедрения современных методов диагностики и лечения, а также улучшения системы медицинской помощи;

2. повышение доли онкологических заболеваний, выявляемых на I и II стадиях, что способствует раннему диагностированию и улучшению прогноза;

3. увеличение удельного веса пациентов с онкологическими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете в течение пяти и более лет, среди общего числа лиц с онкологическими заболеваниями, что указывает на повышение эффективности диспансерного наблюдения и приверженности пациентов к лечению;

4. рост доли активно выявленных пациентов с онкологическими заболеваниями среди общего количества пациентов, взятых на диспансерное наблюдение, что свидетельствует о повышении уровня ранней диагностики;

5. оптимизация эффективности эксплуатации дорогостоящего диагностического и терапевтического оборудования, включая компьютерные томографы (КТ) и магнитно-резонансные томографы (МРТ), что позволяет улучшить качество медицинской помощи и повысить экономическую эффективность;

6. разработка и проведение эффективной информационно-коммуникационной кампании, направленной на выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях, что способствует повышению уровня медицинской грамотности населения, формированию приверженности здоровому образу жизни, а также увеличению заинтересованности граждан в прохождении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

7. внедрение системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи в медицинских учреждениях, что обеспечивает высокий уровень медицинского обслуживания и способствует повышению доверия пациентов к системе здравоохранения.