ХЕРСОН ВИЛЯЕТИНИНЪ АКИМИЕТИ

ПРАВИТЕЛЬСТВО ХЕРСОНСКОЙ ОБЛАСТИ

УРЯД ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от «27» 10. 2026 г. № 151-пп

О внесении изменений в постановление Правительства Херсонской области от 21 ноября 2025 г. № 146-пп

В соответствии с контрольной точкой 1.1.14 Паспорта федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», в целях актуализации Региональной программы Херсонской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» Правительство Херсонской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Херсонской области от 21 ноября 2025 г. № 146-пп «Об утверждении Региональной программы Херсонской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» изменения, изложив Региональную программу Херсонской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Председатель Правительства Херсонской области — **С.А. Машкауцан**

АДМИНИСТРАЦИЯ ГУБЕРНАТОРА И ПРАВИТЕЛЬСТВА ХЕРСОНСКОЙ ОБЛАСТИ
ОТДЕЛ РЕГИСТРАЦИИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТОВ

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Херсонской области
от 21 ноября 2025 г. № 146-пп
в редакции постановления
Правительства Херсонской области
от «27» 10 2026 г. № 151-пп

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 Днепра, на берегу Чёрного и Азовского морей. На востоке граничит с Запорожской областью, на юге – с Республикой Крым.

Основное население составляют украинцы (82,0%), русские (14,1%) татары (0,5%) и крымские татары (0,2%), также присутствуют белорусы (0,7%), молдаване (0,4%) и представители других национальностей. Представлены данные 2001 года. Перепись населения в регионе не проводилась с 2022 года. Процентное соотношение данных национальностей определить не представляется возможным. Херсонская область расположена в пределах Причерноморской низменности. Представляет собой почти идеальную равнину, которую река Днепр делит на две части: правобережную и левобережную. Ландшафт Херсонской области в основном степной и песчаный, с присутствием лесостепей.

Херсонская область обладает уникальным и разнообразным природно-экологическим потенциалом, сохранение и восстановление которого — задача чрезвычайной важности. На сегодняшний день, по имеющимся данным, повреждено примерно 360 га степной растительности с редкими видами и около 1300 га леса. С момента возвращения Херсонской области на Родину безответственное отношение к экологии закончилось. На данном этапе планы по восстановлению экосистем уже оговорены и работы по их восстановлению начаты.

Херсонская область реализует четыре региональных проекта в рамках национального проекта «Экологическое благополучие» до 2030, это:

- «Генеральная уборка»;
- «Экономика замкнутого цикла»;
- «Вода России»;
- «Сохранение лесов».

В Херсонской области преобладает умеренно-континентальный климат. Лето теплое и долгое, зима мягкая с незначительными морозами.

Территория Херсонской области составляет 28 461 км², протяжённость с севера на юг – 180 км, с запада на восток – 258 км. Плотность населения составляет 11,3 человек на км^2. 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°С. 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.

Херсонская область – один из малонаселенных регионов, по данным на 1 января 2025 года на ее территории проживает 348 300 человек. Доля городского населения – 70,6%, сельского – 29,4%.

Демографическая ситуация

Официальная статистика численности населения Херсонской области, в том числе по полу и возрастным группам отсутствует. В демографических показателях приведены данные из формы федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации» №30.

Показатели демографической ситуации в Херсонской области

Показатель	на 01.01.2025	на 01.01.2024
Численность населения, всего, абс.	348300	324 508
в том числе: - городского	210500	205 927
из них: - детского (0 – 17 лет)*	27538	23185
- сельского	137800	118 581
из них: - детского (0 – 17 лет)*	18174	20586
Из общей численности населения:		
Мужчин, абс. (%)	н/д	н/д
Женщин, абс. (%)	н/д	н/д
Из общей численности населения - население в возрасте:		
Дети (0-14 лет)	34481	34 965
Подростки (15-17 лет)	7119	8 806
Моложе трудоспособного	41600	43 771
Трудоспособного*	175100	195 542
Старше трудоспособного (n/%)	131600 / 37 %	85 195 /26 %

Порядок определения трудоспособного возраста установлен приказом Росстата от 17.07.2019 № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения».

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

№ п/п	ЛПУ	2024 г.			2025 г.		
		Всего	Впервые выявленные	Состоит на «Д» учете	Всего	Впервые выявленные	Состоит на «Д» учете
1	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	2023	928	1715	1863	855	1579
2	ГБУЗ ХО «Алешковская ЦРБ»	1	1	1	576	60	393
3	ГБУЗ ХО «Великолепетихская ЦРБ»	296	37	245	257	9	232
4	ГБУЗ ХО «Верхнерогачикская ЦРБ»	303	70	128	305	69	138
5	ГБУЗ ХО «Голопристанская ЦРБ»	328	42	242	306	40	274
6	ГБУЗ ХО «Горностаевская ЦРБ»	1	1	1	24	9	0
7	ГБУЗ ХО «Ивановская ЦРБ»	76	76	60	76	14	51
8	ГБУЗ ХО «Каланчакская ЦРБ»	330	160	196	379	121	232

9	ГБУЗ ХО «Каховская ЦРБ»	503	86	345	510	100	415
10	ГБУЗ ХО «Нижнесерогозская ЦРБ»	223	8	223	286	22	262
11	ГБУЗ ХО «Новокаховская ЦГБ»	399	56	355	512	45	302
12	ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ»	341	178	284	438	169	408
13	ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	777	49	514	752	98	467
14	ГБУЗ ХО «Чаплинская РБ»	906	75	836	748	73	680
15	Итого:	6507	1767	5145	7032	1684	5433

В целом по региону на «Д» учете в 2024 году состояло 5145 чел., в 2025 году – 5433 чел.

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. Описание динамики за имеющееся количество лет показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями населения региона (в том числе гендерные различия), в том числе в разрезе муниципальных образований региона не представляется возможным.

Коэффициент распространенности злокачественных новообразований в регионе в 2025 году составил 1559,9 на 100 тыс. чел..

Характеристику контингента пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога с диагнозами D00-D09 в динамике за 10 лет, а также долю случаев пациентов, умерших от злокачественных

новообразований в течение 3 месяцев с момента установления диагноза, не получивших специального лечения в динамике за 10 лет привести не представляется возможным.

Таблица

Случаи злокачественных новообразований, выявленных посмертно

Год	**2022 г.**	**2023 г.**	**2024 г.**	**2025 г.**
Случаи ЗНО, выявленные посмертно	0	0	3	24

Таблица

Показатель запущенности ЗНО (доля впервые выявленных случаев на III стадии визуальных локализаций, IV стадии всех локализаций)

Год	**2024 г.**	**2025 г.**
Показатель запущенности	20,7%	26,0%

а также все случаи злокачественных новообразований, выявленных посмертно.

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 (имеющие наибольший удельный вес в структуре заболеваемости), на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Локализация	**2023**	**2024**	**2025**
Молочные железы (С50)	2,5	37,3	39,9
Предстательной железы (С61)	4,9	20,3	24,1
Трахеи, бронхов, лёгкого (С33-С34)	6,5	12,0	22,1
Прямой кишки, ануса и анального канала (С20-С21)	4,3	11,7	6,6
Костей суставных хрящей (С40-С41)	10,5	1,8	0,8
Других новообразований кожи (С44)	8,9	10,2	18,7
Поджелудочной железы (С25)	8,3	3,4	6,0
Желудка (С16)	7,4	5,5	16,1

Таблица 3

Стадийная структура впервые выявленных злокачественных новообразований, в %

Стадия		**2024**	**2025**
I стадия	17,9%	22,7%	27,2%
I стадия (без С44)	10,5%	21,2%	24,7%
II стадия	24,8%	26,8%	34,4%
II стадия (без С44)	25,4%	26,0%	34,9%
III стадия	21,7%	18,4%	17,7%
IV стадия	24,8%	14,3%	20,6%
Без стадии	10,7%	17,9%	0,0%

Таблица 4

Сведения о впервые выявленных злокачественных новообразованиях, единица

Нозологическая форма, локализация	Пол	№ стр.	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	24
печени и внутрипеченочных желчных протоков	М	29	С22	**9**													**1**	**1**	**4**	**3**			
	Ж	30		**6**											**1**			**1**	**2**		**2**		
желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков	М	31	С23, С24																				
	Ж	32																					
поджелудочной железы	М	33	С25	**13**											**2**	**1**	**1**	**4**		**5**			
	Ж	34		**8**									**1**		**1**			**2**	**2**	**1**	**1**		
полости носа, среднего уха, придаточных пазух	М	35	С30, С31																				
	Ж	36																					
гортани	М	37	С32	**21**													**2**	**4**	**5**	**10**			
	Ж	38		**9**											**1**		**1**			**7**			
трахеи, бронхов, легкого	М	39	С33, С34	**65**							**1**				**4**	**6**	**16**	**15**	**11**	**6**	**6**		
	Ж	40		**12**												**3**	**4**	**2**		**1**	**2**		
вилочковой железы	М	41	С37																				
	Ж	42																					
сердца, средостения и плевры	М	43	С38	**1**													**1**						
	Ж	44																					

костей и суставных хрящей	М	45	С40, С41																					
	Ж	46		3									1					1	1					
меланома кожи	М	47	С43	7														1	1	2	3			
	Ж	48		9												1	1	1	1	4	1			
других новообразований кожи	М	49	С44	38					2			1			2		2	6	4	15	3	3		
	Ж	50		27											2	4	4		6	7		4		
мезотелиома	М	51	С45																					
	Ж	52																						
саркома Капоши	М	53	С46																					
	Ж	54																						

Нозологическая форма, локализация	Пол	№ стр.	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	24
периферических нервов и вегетативной нервной системы	М	55	С47																				
	Ж	56		1									1										
забрюшинного пространства и брюшины	М	57	С48	1														1					
	Ж	58		3													1		2				
соединительной и других мягких тканей	М	59	С49	15															5	5	5		
	Ж	60		6												2	2	1		1			
молочной железы	М	61	С50	10														1				9	
	Ж	62		129							1	1	9	5	16	16	20	12	15	9	16	9	
вульвы	Ж	63	С51	1												1							
влагалища	Ж	64	С52	2												1				1			
шейки матки	Ж	65	С53	28							1				4	3	8	4	6	2			
тела матки	Ж	66	С54	43										1	9	7	7	3	7	6	3		
яичника	Ж	67	С56	25								1	1		2	1	2	4	5	4	5		
плаценты	Ж	68	С58																				
полового члена	М	69	С60	1													1						
предстательной железы	М	70	С61	84											1	4	8	12	21	19	12	7	
яичка	М	71	С62	2									1					1					
мошонки	М	72	С63.2	22																5	10	7	

почки	М	73	С64	19												1	3	3	5	2	2	3		
	Ж	74		27												1	3	3	7	4	3	3	3	
мочевого пузыря	М	75	С67	40						1						1	3	3	6	6	8	8	4	
	Ж	76		5																	1	4		
глаза и его придаточного аппарата	М	77	С69																					
	Ж	78																						
мозговых оболочек	М	79	С70																					
	Ж	80																						

Нозологическая форма, локализация	Пол	№ стр	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	24
головного мозга	М	81	С71																				
	Ж	82		**4**											**1**	**1**			**1**	**1**			
спинного мозга, черепных нервов и других отделов центральной нервной системы	М	83	С72																				
	Ж	84																					
щитовидной железы	М	85	С73	**9**									**1**	**1**				**2**	**2**		**3**		
	Ж	86		**37**							**2**	**3**	**1**	**5**	**7**	**2**	**3**	**3**	**5**	**5**	**1**		
надпочечника	М	87	С74	**3**											**1**						**2**		
	Ж	88		**1**														**1**					
лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	М	89	С81-С96	**9**							**1**		**1**		**2**			**4**		**1**			
	Ж	90		**5**		**1**										**1**	**1**	**1**	**1**				**1**
в том числе: лимфома Ходжкина	М	91	С81	**2**							**1**							**1**					
	Ж	92		**1**															**1**				
неходжинская лимфома, другие злокачественные новообразования лимфоидной ткани	М	93	С82-С86, С96	**3**									**1**		**1**					**1**			
	Ж	94		**1**														**1**					
злокачественные иммунопролиферативные	М	95	С88, С90	**2**														**2**					
	Ж	96																					

новообразования и множественная миелома																							
острый лимфолейкоз	М	97	С91.0																				
	Ж	98		**2**		**1**											**1**						**1**
другие лимфолейкозы	М	99	С91.1-9	**1**															**1**				
	Ж	100																					

Нозологическая форма, локализация	Пол	№ стр	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	24
острый миелолейкоз	М	101	С92.0																				
	Ж	102																					
хронический миелолейкоз	М	103	С92.1																				
	Ж	104																					
острый промиелоцитарный лейкоз	М	105	С92.4																				
	Ж	106																					
другие острые лейкозы (моноцитарный и т.д.)	М	107	С93.0; С94.0,2,4 С95.0																				
	Ж	108																					
другие лейкозы	М	109	С93.1-.9; С94.3,7; С95.1-9																				
	Ж	110																					

За период с 2023 по 2025 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	2025
Опухоли губы (00)	I стадия	33,4	20	-
	II стадия	33,3	40	100
	III стадия	33,3	20	-
	IV стадия	-	20	-
	Без стадии	-	-	-
Полости рта (С01-С09)	I стадия	-	16,6	9,0
	II стадия	23,0	16,6	9,0
	III стадия	15,5	33,4	9,0
	IV стадия	61,5	33,4	19,0
	Без стадии	-	-	54,5
Ротоглотки (С10)	I стадия	-	25	-
	II стадия	-	-	66,6
	III стадия	-	25	-
	IV стадия	100	50	33,4
	Без стадии	-	-	-
Прямой кишки, ануса и анального канала (С20-С21)	I стадия	-	18,42	4,4
	II стадия	25,0	18,42	47,8
	III стадия	43,7	13,16	47,8
	IV стадия	31,3	7,9	-
	Без стадии	-	42,10	-
Меланома кожи (С43)	I стадия	19,0	27,6	6,3
	II стадия	28,7	33,9	62,5
	III стадия	19,0	-	18,8
	IV стадия	4,8	4,6	12,4
	Без стадии	28,5	33,9	

Других новообразований кожи (С44)	I стадия	73,5	48,48	61,5
	II стадия	20,5	40,04	27,7
	III стадия	6,0	-	4,6
	IV стадия	-	3,03	3,1
	Без стадии	-	9,0	3,1
Молочные железы (С50)	I стадия	13,7	27,3	34,3
	II стадия	44,8	23,14	48,1
	III стадия	34,5	19	13,1
	IV стадия	7,0	7,43	4,5
	Без стадии		23,14	
Шейки матки (С53)	I стадия	-	23,8	8,0
	II стадия	50	14,3	16,0
	III стадия	50	28,6	24,0
	IV стадия	-	9,5	16,0
	Без стадии	-	23,8	36,0
Глаза и его придаточного аппарата (С69)	I стадия	-	-	-
	II стадия	-	25	-
	III стадия	-	-	-
	IV стадия	-	-	-
	Без стадии	-	75	-
Щитовидной железы (С73)	I стадия	-	57,15	57,1
	II стадия	-	42,85	31,0
	III стадия	-	-	11,9
	IV стадия	-	-	-
	Без стадии	100	-	-
Прочих визуальных локализации (С51, С52, С60, С62, С63.2)	I стадия	-	25	-
	II стадия	-	50	-
	III стадия	-	25	100

	IV стадия	-	-	-
	Без стадии	-	-	-

Стадийная структура злокачественных новообразований невизуальных локализаций, в %

Локализация	Стадия	2023	2024	2025
Печени и внутрипеченочных желчных протоков (С22)	I стадия	-	12,5	-
	II стадия	-	25,0	-
	III стадия	-	25,0	14,3
	IV стадия	-	37,5	71,4
	Без стадии	-	-	14,3
Поджелудочной железы (С25)	I стадия	14,3	18,2	47,6
	II стадия	7,1	18,2	47,6
	III стадия	28,6	18,2	-
	IV стадия	50,0	45,4	4,8
	Без стадии	-	-	-
Гортани (С32)	I стадия	16,6	9,1	17,6
	II стадия	16,6	9,1	17,6
	III стадия	-	45,5	-
	IV стадия	66,7	36,3	35,3
	Без стадии	-	-	29,4
Трахеи, бронхов, легкого (С33, С34)	I стадия	3,7	12,8	33,8
	II стадия	3,7	20,5	32,4
	III стадия	37,0	12,8	21,6
	IV стадия	51,9	33,3	9,5
	Без стадии	3,7	20,5	2,7
Костей и суставных хрящей (С40, С41)	I стадия	-	-	-
	II стадия	-	33,3	100
	III стадия	-	33,3	-
	IV стадия	-	-	-
	Без стадии	100	33,3	-
Тела матки (С54)	I стадия	-	33,3	28,0
	II стадия	37,5	29,6	9,3
	III стадия	12,5	11,1	14,0
	IV стадия	25,0	7,4	14,0
	Без стадии	25,0	18,5	34,8
Яичника (С56)	I стадия	20,0	-	17,4
	II стадия	20,0	25,0	8,7
	III стадия	60,0	66,7	21,7
	IV стадия	-	-	21,7
	Без стадии	-	8,3	30,4
Предстательной железы (С61)	I стадия	16,7	22,7	5,0
	II стадия	25,0	25,8	31,2
	III стадия	8,3	13,6	11,2

	IV стадия	41,7	15,2	31,2
	Без стадии	8,3	22,7	21,3
Почки (С64)	I стадия	25,0	19,4	28,9
	II стадия	25,0	11,1	28,9
	III стадия	16,7	14,0	11,1
	IV стадия	33,3	19,4	8,9
	Без стадии	-	36,1	22,2
Мочевого пузыря (С67)	I стадия	25,0	35,7	15,6
	II стадия	25,0	28,6	20,0
	III стадия	12,5	21,4	11,1
	IV стадия	31,3	-	6,7
	Без стадии	6,2	14,3	46,6
Лейкозы (С91-С95)	I стадия	-	-	66,7
	II стадия	-	-	-
	III стадия	-	-	-
	IV стадия	-	-	-
	Без стадии	100	100	33,3
Пищевода (С15)	I стадия	-	16,7	-
	II стадия	40,0	16,7	-
	III стадия	-	16,7	75,0
	IV стадия	60,0	33,3	25,0
	Без стадии	-	16,6	-
Желудка (С16)	I стадия	7,6	11,1	1,9
	II стадия	30,8	22,2	11,3
	III стадия	30,8	27,7	17,0
	IV стадия	30,8	33,3	32,0
	Без стадии	-	5,6	37,7
Ободочной кишки (С18)	I стадия	4,2	13,3	1,9
	II стадия	54,1	26,7	20,8
	III стадия	29,2	23,3	30,2
	IV стадия	12,5	16,7	9,4
	Без стадии	-	20,0	37,7

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	Из числа злокачественных новообразований				
				диагноз подтвержден морфологически	имели стадию			
					I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Злокачественные новообразования – всего, из них:	C00-C96	**936**	**33**	**890**	**255**	**322**	**166**	**193**
у детей в возрасте 0-14 лет	C00-C96	**1**		**1**		1		
у детей в возрасте 0-17 лет	C00-C96	**1**		**1**		1		
Злокачественные новообразования (из стр. 1): губы	C00	**2**	**1**	**2**		**2**		
полости рта	C01-C09	**11**		**6**	**1**	**1**	**1**	**2**
ротоглотки	C10	**3**		**3**		**2**		**1**
носоглотки, грушевидного синуса и нижней части глотки	C11-C13	**3**		**3**			**1**	**2**
пищевода	C15	**8**		**8**			**6**	**2**
желудка	C16	**53**	**2**	**29**	**1**	**6**	**9**	**17**
ободочной кишки	C18	**53**	**1**	**31**	**1**	**11**	**16**	**5**
ректосигмоидного соединения	C19	**7**		**6**		**3**	**4**	
прямой кишки, ануса и анального канала	C20, C21	**23**		**23**	**1**	**11**	**11**	
печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	**7**		**6**			**1**	**5**
поджелудочной железы	C25	**21**		**9**	**10**	**10**		**1**
гортани	C32	**17**	**1**	**11**	**3**	**3**		**6**
трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	**74**	**2**	**72**	**25**	**24**	**16**	**7**
костей и суставных хрящей	C40, C41	**1**		**1**		**1**		
меланома кожи	C43	**16**		**16**	**1**	**10**	**3**	**2**
других новообразований кожи	C44	**65**		**65**	**40**	**18**	**3**	**2**
соединительной и других мягких тканей	C49	**13**		**3**	**2**			
молочной железы	C50	**137**	**3**	**134**	**47**	**66**	**18**	**6**
шейки матки	C53	**25**	**2**	**15**	**2**	**4**	**6**	**4**

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ-10	Выявлено в отчетном году злокачественных новообразований (без выявленных посмертно)	Из них, выявлено активно	Из числа злокачественных новообразований				
				диагноз подтвержден морфологически	имели стадию			
					I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9
тела матки	C54	**43**	**1**	**33**	**12**	**4**	**6**	**6**
яичника	C56	**23**		**14**	**4**	**2**	**5**	**5**
предстательной железы	C61	**80**	**1**	**52**	**4**	**25**	**9**	**25**
почки	C64	**45**		**27**	**13**	**13**	**5**	**4**
мочевого пузыря	C67	**45**		**22**	**7**	**9**	**5**	**3**
глаза и его придаточного аппарата	C69							
щитовидной железы	C73	**42**	**1**	**32**	**24**	**13**	**5**	
прочих визуальных локализаций	C51, C52, C60, C62, C63.2	**3**		**3**			**3**	
злокачественные лимфомы	C81-C86; C88; C90; C96	**9**	**1**	**9**	**2**	**2**	**3**	**2**
лейкозы	C91-C95	**3**	**1**	**2**	**2**			

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

Локализация	2023	2024	2025
Все локализации	-	17,6	44,8
Губы (С00)	-	30,0	63,3
Полости рта (С01-С09)	-	10,0	47,8
Желудка (С16)	-	15,2	24,2
Ректосигмоидного соединения (С19)	-	9,1	38,2
Ободочной кишки (С18)	-	14,5	29,7
Прямой кишки, ануса и анального канала (С20-С21)	-	10,9	60,7
Гортани (С32)	-	13,8	38,5
Трахеи, бронхов, лёгкого (С33-С34)	-	11,1	28,4
Меланома кожи (С43)	-	11,1	24,2
Других новообразований кожи (С44)	-	36,8	53,5
Соединительной и других мягких тканей (С49)	-	27,3	36
Молочной железы (С50)	-	29,5	37,4
Шейки матки (С53)	-	18,9	52,7
Тело матки (С54)	-	17,0	49,2
Яичника (С56)	-	27,0	59
Предстательное железы (С61)	-	17,9	38,7
Почки (С64)	-	11,4	45,2
Мочевого пузыря (С67)	-	9,8	46,3
Головного мозга и других отделов ЦНС (С70-С72)	-	5,6	50
Щитовидной железы (С73)	-	11,5	70,1
Прочих визуальных локализаций (С51-С52, С60, С62, С63.2)	-	11,1	73,1
Злокачественные лимфомы (С81-С86, С88,С90,С96)	-	12,2	56
Лейкозы (С91-С95)	-	3,4	37,1
Кроме того, в личном анамнезе злокачественное новообразование (Z85)	-	26,8	

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

Локализация	Алешковская ЦРБ			Верхнерогачикская ЦРБ			Великолепетихская ЦРБ			Геническая ЦРБ			Голопристанская ЦРБ		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Все локализации	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Губы (С00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Полости рта (С01-С09)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Желудка (С16)	-	-	14,5	-	-	-	-	-	-	-	2,8	4,0	-	-	1,8
Ректосигмоидного соединения (С19)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ободочной кишки (С18)	-	-	24,7	-	-	-	-	-	-	-	4,9	7,3	-	-	6,7
Прямой кишки, ануса и анального канала (С20-С21)	-	-	29,5	-	-	-	-	-	-	-	7,0	6,1	-	-	9,9
Гортани (С32)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Трахеи, бронхов,	-	-	32,3	-	-	-	-	-	-	-	-	5,2	-	-	2,2

лёгкого (С33-С34)															
Меланома кожи (С43)	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-
Других новообразований кожи (С44)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Соединительной и других мягких тканей (С49)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Молочной железы (С50)	-	-	68,2	-	-	-	-	-	-	-	14,4	26,4	-	-	25,1
Шейки матки (С53)	-	-	24,7	-	-	-	-	-	-	-	3,1	4,5	-	-	5,8
Тело матки (С54)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Яичника (С56)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Предстательное железы (С61)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Почки (С64)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мочевого пузыря (С67)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Головного мозга и других отделов ЦНС (С70-С72)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Щитовидной железы (С73)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Прочих визуальных локализаций (С51-С52, С60, С62, С63.2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Злокачественные лимфомы (С81-С86, С88,С90,С96)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Лейкозы (С91-С95)	-	-	4,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кроме того, в личном анамнезе злокачественное новообразование (Z85)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Локализация	**Горностаевская ЦРБ**			**Ивановская ЦРБ**			**Новотроицкая ЦРБ**			**Новокаховская ЦРБ**			**Нижнесерогозская ЦРБ**		
	2023	**2024**	**2025**	**2023**	**2024**	**2025**	**2023**	**2024**	**2025**	**2023**	**2024**	**2025**	**2023**	**2024**	**2025**
Все локализации	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Губы (С00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Полости рта (С01-С09)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Желудка (С16)	-	-	-	-	-	-	-	1,5	3,7	-	-	2,6	-	1,0	1,6

Ректосигмоидного соединения (С19)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ободочной кишки (С18)	-	-	-	-	-	-	-	1,8	6,5	-	9,6	11,3	-	4,8	3,1
Прямой кишки, ануса и анального канала (С20-С21)	-	-	-	-	-	-	-	2,6	9,7	-	9,6	8,6	-	5,7	5,0
Гортани (С32)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Трахеи, бронхов, лёгкого (С33-С34)	-	-	-	-	-	-	-	4,2	8,0	-	1,1	0,7	-	3,8	3,2
Меланома кожи (С43)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Других новообразований кожи (С44)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Соединительной и других мягких тканей (С49)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Молочной железы (С50)	-	-	-	-	-	-	-	7,5	34,1	-	27,7	41,1	-	27,8	9,3
Шейки матки (С53)	-	-	-	-	-	-	-	1,9	5,5	-	1,1	3,6	-	18,0	5,8
Тело матки (С54)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Яичника (С56)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Предстательное железы (С61)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Почки (С64)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Мочевого пузыря (С67)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Головного мозга и других отделов ЦНС (С70-С72)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Щитовидной железы (С73)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Прочих визуальных локализаций (С51-С52, С60, С62, С63.2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Злокачественные лимфомы (С81-С86, С88,С90,С96)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Лейкозы (С91-С95)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,1	0,3	-	-	-
Кроме того, в личном анамнезе злокачественное новообразование (Z85)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Локализация	**Каховская ЦРБ**			**Каланчакская ЦРБ**			**Скадовская ЦРБ**			**Чаплинская РБ**		
	2023	**2024**	**2025**	**2023**	**2024**	**2025**	**2023**	**2024**	**2025**	**2023**	**2024**	**2025**
Все локализации	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Губы (С00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Полости рта (С01-С09)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Желудка (С16)	-	-	-	-	-	-	-	-	3,7	-	-	4,1
Ректосигмоидного соединения (С19)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ободочной кишки (С18)	-	-	-	-	-	-	-	-	5,3	-	-	6,9
Прямой кишки, ануса и анального канала (С20-С21)	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3	-	-	3,5
Гортани (С32)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Трахеи, бронхов, лёгкого (С33-С34)	-	-	-	-	-	-	-	-	5,9	-	-	1,5
Меланома кожи (С43)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Других новообразований кожи (С44)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Соединительной и других мягких тканей (С49)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Молочной железы (С50)	-	-	-	-	-	-	-	-	41,8	-	-	31,0
Шейки матки (С53)	-	-	-	-	-	-	-	-	4,6	-	-	17,4
Тело матки (С54)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Яичника (С56)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Предстательное железы (С61)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Почки (С64)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Мочевого пузыря (С67)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Головного мозга и других отделов ЦНС (С70-С72)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Щитовидной железы (С73)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Прочих визуальных локализаций (С51-С52, С60, С62, С63.2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Злокачественные лимфомы (С81-С86, С88,С90,С96)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Лейкозы (С91-С95)	-	-	-	-	-	-	-	-	2,2	-	-	2,6
Кроме того, в личном анамнезе злокачественное новообразование (Z85)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Таблица 8

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

Нозологическая форма, локализация	№ стр.	Код по МКБ -10	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	19
Злокачественное новообразование: желудка (стр.12)	1	C16								1	7	1	18	14	12	23	3	1
Злокачественное новообразование: ободочной кишки (стр.13)	2	C18							1	1	4	4	9	23	34	45	13	8
Злокачественное новообразование: прямой кишки, ануса и анального канала (стр.15)	3	C19-C21					1	1	2	2	7	9	27	23	23	27	3	2
Злокачественное новообразование: бронхов и легкого (из стр.19)	4	C34								4	2	15	15	28	26	11	1	3
Злокачественное новообразование: молочной железы (стр.24)	5	C50					1	3	11	19	52	70	94	110	95	85	37	7
Злокачественное новообразование: шейки матки (стр.25)	6	C53					2		11	15	21	11	17	27	31	10	5	1
Острый лимфобластный лейкоз (стр.36)	7	C91.0	2	3			1				3	2		7	4	1	1	

Злокачественное новообразование: желудка (стр.12)	1	C16									1		5	7	7	10	1	
Злокачественное новообразование: ободочной кишки (стр.13)	2	C18							1		1	2	1	7	18	32	3	2
Злокачественное новообразование: прямой кишки, ануса и анального канала (стр.15)	3	C19-C21									2	3	16	12	20	27	3	2
Злокачественное новообразование: бронхов и легкого (из стр.19)	4	C34									1	3	6	13	8	3	1	1
Злокачественное новообразование: молочной железы (стр.24)	5	C50							2	11	17	32	27	51	53	63	29	1
Злокачественное новообразование: шейки матки (стр.25)	6	C53					1		10	10	12	9	8	14	19	7	5	1
Острый лимфобластный лейкоз (стр.36)	7	C91.0		2			1				2			5	2	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.

Смертность от D00-D48 за период 2024-2026 не выявлялась.

Динамика показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями, с указанием нозологических групп онкологических заболеваний с наиболее неблагоприятными показателями (в разрезе муниципальных образований региона с указанием районов с высокими значениями данного показателя) и обязательным отражением динамики по нозологическим группам С34, С50, С53, С18-С20 и злокачественным новообразованиям визуальных локализаций не оценивалась, ввиду того, что в субъекте ЦАОП начал функционировать в 2025 году.

Таблица 9

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

Локализация	2024	2025
Злокачественные новообразования – всего, из них:	46,5	83,5
губы	0,3	0,3
полости рта	2,5	2,3
ротоглотки	0,3	0,9
носоглотки, грушевидного синуса и нижней части глотки	0,3	0,6
пищевода	0,3	1,7
желудка	2,5	5,2
ободочной кишки	5,5	2,3
прямой кишки, ануса и анального канала	2,2	3,7
печени и внутрипеченочных желчных протоков	1,2	1,1
поджелудочной железы	1,2	2,0
гортани	1,2	1,7

трахеи, бронхов, легкого	7,0	16,7
костей и суставных хрящей	0,3	-
меланома кожи	1,8	0,8
других новообразований кожи	0,6	2,3
молочной железы	4,0	8,9
шейки матки	1,5	1,4
тела матки	1,5	2,3
яичника	1,5	2,0
предстательной железы	2,5	7,8
почки	0,9	3,2
мочевого пузыря	0,6	1,7
головного мозга и других отделов центральной нервной системы	0,9	0,9
злокачественные лимфомы	0,9	1,7
лейкозы	0,9	2,0

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.

В 2025 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.

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

Программы скрининга, с начала работы ЦАОП, начали действовать в 2025 году, включают скрининг рака шейки маки, и рака молочной железы. На текущее состояние внедрения МИС с 2026 года формируется статистическая информация. С учетом вышесказанного, после корректно сформированной статистики будет произведен анализ и получена информация.

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Оценка качества и количества дистанционных консультаций, проведенных с использованием телемедицинских технологий, с анализом эффективности оказанной медицинской помощи пациентам.

Оценка количества ТМК, проведенных пациентам с онкологическими заболеваниями

Показатель	2025 год	2024 год	Примечание
Проведено ТМК всего, из них:	17	22	
Врач - пациент, всего	0	0	
из них: - планово -неотложно/экстренно	17 0	21 1	
врач-врач, всего	17	22	
из них: - медицинские организации 2-го уровня с другими медицинскими организациями - медицинские организации 2-го уровня с НМИЦ	17	22	
дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента, всего			
из них:			

- указать основные мониторируемые показатели			

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 первичного онкологического кабинета 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, Ростовской области.

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	ЦАОП (планируется к открытию в 2027 году)

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

Информация об организация 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 25.11.2025 г. № 232-ОД. 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.

Примечание: плечо доезда до г. Мелитополя – 200 км, однако радиотерапевтическая служба представлена только одной единицей ускорительной техники, возможности маршрутизации ограничены, до Республики Крым - 300 км, до г. Севастополя – 370 км.

С учетом нагрузки на ближайшие регионы и ограниченными возможностями радиотерапевтических служб данных регионов возможно рассмотреть путь маршрутизации по профилю радиотерапия в г. Волгоград, плечо доезда составляет 800 км, однако отделение радиотерапии не загружено и есть круглосуточный стационар.

Также после проведения телемедицинской консультации пациент может быть маршрутизирован в федеральный научный центр для оказания специализированной радиотерапевтической помощи.

Для проведения ОФЭКТ/КТ					
	ГБУЗ РК «КРОКД имени В.М. Ефетова»	г.Симферополь, ул. Беспалова, 49-А	Муниципальные образования Херсонской области		-
	ГБУЗ «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного»	г.Севастополь Ерошенко, 13	Муниципальные образования Херсонской области		-
Для проведения ПЭТ-КТ					
	Профильные федеральные медицинские организации (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России и пр.)		Муниципальные образования Херсонской области		-

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"	Гастроскоп Fuginon-1Z	01.01.2002	1			передвижное
	ГБУЗ ХО "Скадовская ЦРБ"	Гастро и колоноскоп					
	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	Система маммографическая МХ, модель 600 с	17.05.2024	1	15-20	1	1

	больница"	принадлежностям					
	ГБУЗ ХО "Каланчакская ЦРБ"	Передвижной медицинский комплекс с маммографом	2024	1	20		1
УЗИ	ГБУЗ ХО "Великолепетихская ЦРБ"	Система ультразвуковой диагностики Fillips	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"	Cohecllthcare Logiq F6	2021	1	17	1	1
	ГБУЗ ХО "Нижнесерогозс-кая ЦРБ"	Mindray	2024	1	15	1	1
	ГБУЗ ХО "Чаплинская районная больница"	E-2 3C-A Sono Scane	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 ACCE55ORYOUILET VOLTAGE	2018	1	55	1	1
	ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Система ультразвуковая диагностическая	2017	1	50	1	1

		CTS-8800					
	ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Система УЗД 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"	Гастродуоденос-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 ОЭКГ-"АКСИ". Набор инструментов и принадлежностей.	13.11.2023	1	1	круглосуточно	передвижное
	ГБУЗ "Скадовская ЦРБ"	Система рентгеновская диагностич. передвижн общ. назначен., Цифровая Listem DMH-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	круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Фиброгастроскоп PENTAX	2006	1	5	1	стационарное
	ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Видеоэндоскопическая система HD-400 модель: HD-400	2020	1	5	1	стационарное
	ГБУЗ ХО "Каховская ЦРБ"	Видеоэндоскоп А41(видеобронхоскоп) модель: А 41	2020	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 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	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 специализированный коечный фонд круглосуточного пребывания для проведения лечения онкологическим больным. 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.

Районы, которые не имеют ПОК и ЦАОП, указаны на рис.1

Рисунок 1

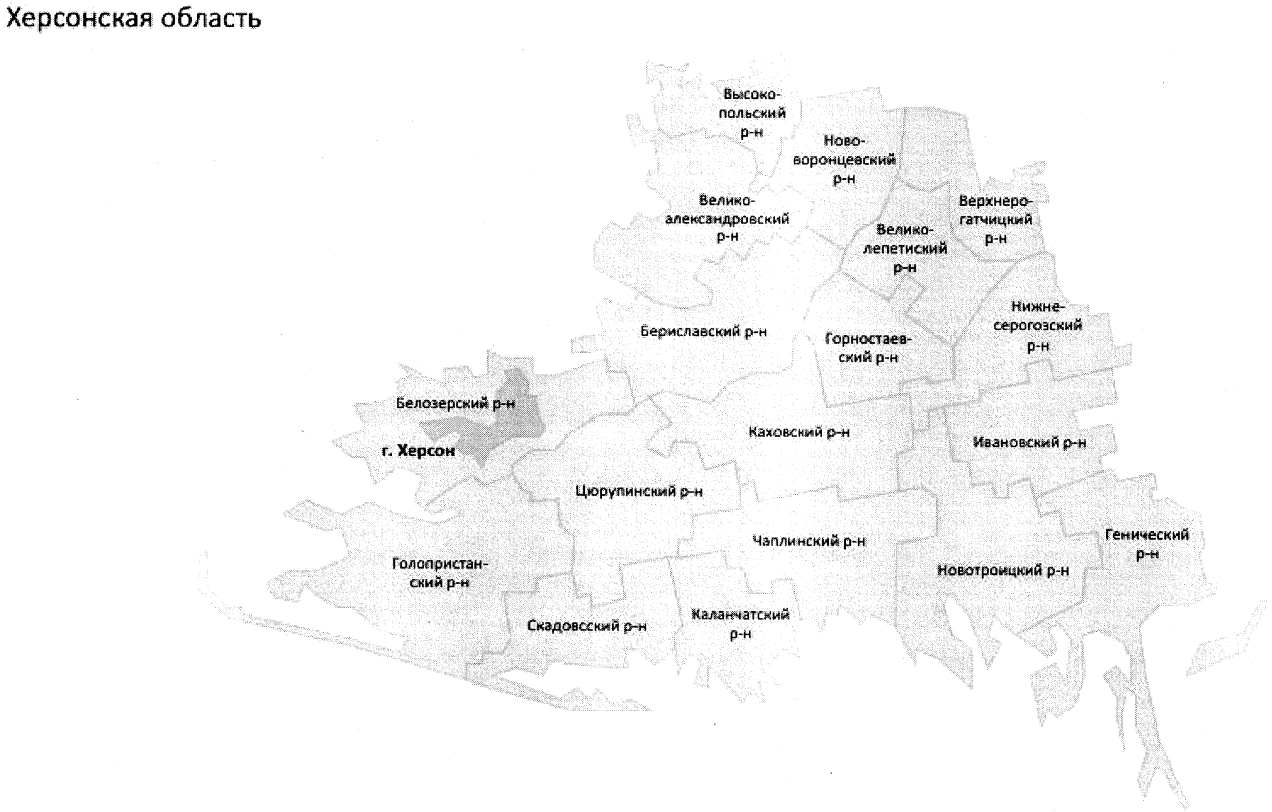


Таблица 13

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

Информацию об оборудовании и его годе ввода в эксплуатацию отобразить невозможно, ввиду отсутствия оснащения. Биопсийный материал с последующим патогистологическим исследованием, направляется в медицинские учреждения Республики Крым и Запорожской области.

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 нормативные акты, регулирующие оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

1. приказ Министерства здравоохранения Херсонской области от 25.11.2025 № 232-ОД «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Херсонской области», 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.

Пациентов на ПЭТ КТ по предварительной записи, или через ТМК запрос направляют на в НИИЦ Онкологии Минздрава России г.Ростов-на-Дону.

Территориальное закрепление медицинских организаций для проведения диагностических исследований пациентам с подозрением или наличием онкологического заболевания

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципальное образование, район, на территории которого проживает обслуживаемое население	Численность обслуживаемого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
Для проведения эндоскопических исследований (гастроскопия)					
1	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	Генический р-н, г.Геническ, проспект Мира,130	Муниципальные образования Херсонской области	47 579	до 5 дней
2	ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	Скадовский р-н, г.Скадовск, ул. Шмидта,24	Скадовский МО	21435	до 5 дней
3	ГБУЗ ХО «Каховская ЦРБ»	Каховский р-н, г.Каховка, ул.Первомайская, 34	ГО г. Новая Каховка	38517	до 5 дней
Для проведения эндоскопических исследований (бронхоскопия)					
1	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	Генический р-н, г.Геническ, проспект Мира, 130	Муниципальные образования Херсонской области	47 579	до 5 дней
2	ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	Скадовский р-н, г.Скадовск, ул. Шмидта,24	Скадовский МО	21435	до 5 дней
Для проведения эндоскопических исследований (колоноскопия)					
1	ГБУЗ ХО «Каховская ЦРБ»	Каховский р-н, г.Каховка, ул.Первомайская, 34	Скадовский МО	51256	до 5 дней
2	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	Генический р-н, г.Геническ, проспект Мира, 130	Муниципальные образования Херсонской области	47 579	до 5 дней

Для проведения ультразвуковых исследований					
1	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	Генический р-н, г. Геническ, проспект Мира, 130	Муниципальные образования Херсонской области	47 579	до 5 дней
2	ГБУЗ ХО «Великолепетихская ЦРБ»	пгт. Великая Лепетиха, ул.Островского, 11	Великолепетихский МО	8348	до 5 дней
3	ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	Скадовский р-н, г. Скадовск, ул. Шмидта,24	Скадовский МО	21435	до 5 дней
4	ГБУЗ ХО «Нижнесерогозская ЦРБ"»	пгт Нижние Серогозы, ул.Таврийская,1	Нижнесерогозский МО	10957	до 5 дней
5	ГБУЗ ХО «Чаплинская районная больница»	пгт Чаплинка, ул.Космонавтов, 21	Чаплынский МО	20640	до 5 дней
6	ГБУЗ ХО «Каховская ЦРБ»	Каховский р-н, г. Каховка, ул. Первомайская, 34	ГО г. Новая Каховка	51256	до 5 дней
7	ГБУЗ ХО «Верхнерогачикская ЦРБ»	пгт Верхний Рогачик, ул.Успенская,35	Верхнерогачикский МО	4663	до 5 дней
8	ГБУЗ ХО «Каланчакская ЦРБ»	пгт Каланчак, пер.Заречный,14	Каланчакский МО	5911	до 5 дней
Для проведения рентгенологических исследований					
1	ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	Скадовский р-н, г. Скадовск, ул. Шмидта,24	Скадовский МО	21435	до 5 дней
2	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	Генический р-н, г. Геническ, проспект Мира, 130	Муниципальные образования Херсонской области	47 579	до 5 дней
Для проведения маммографии					
1	ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	Скадовский р-н, г. Скадовск, ул. Шмидта,24	Скадовский МО	21435	до 5 дней

2	ГБУЗ ХО «Каланчакская ЦРБ»	пгт Каланчак, пер.Заречный,14	Каланчакский МО	5911	до 5 дней
3	ГБУЗ ХО «Чаплинская районная больница»	пгт Чаплинка, ул.Космонавтов, 21	Чаплынский МО	20640	до 5 дней
Для проведения компьютерной томографии					
1	ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	Скадовский р-н, г. Скадовск, ул. Шмидта,24	Скадовский МО	21435	до 5 дней
2	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	Генический р-н, г. Геническ, проспект Мира, 130	Муниципальные образования Херсонской области	47 579	до 5 дней
	ГБУЗ РК «КРОКД имени В.М. Ефетова»	г. Симферополь, ул. Беспалова, 49-А	Муниципальные образования Херсонской области		
	ГБУЗ «Мелитопольский онкологический диспансер»	г. Мелитополь, ул. Кирова, 33	Муниципальные образования Херсонской области		
Для проведения магнитно-резонансной томографии					
1	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	Генический р-н, г. Геническ, проспект Мира,130	Муниципальные образования Херсонской области	47 579	до 5 дней
	ГБУЗ РК «КРОКД имени В.М. Ефетова»	г. Симферополь, ул. Беспалова, 49-А	Муниципальные образования Херсонской области		
Для проведения ОФЭКТ/КТ					
	ГБУЗ РК «КРОКД имени В.М. Ефетова»	г. Симферополь, ул. Беспалова, 49-А	Муниципальные образования Херсонской области		-
	ГБУЗ «Севастопольский городской онкологический диспансер им.	г. Севастополь ул.Ерошенко, 13	Муниципальные образования Херсонской области		-

	А.А. Задорожного»				
Для проведения ПЭТ-КТ					
	Профильные федеральные медицинские организации (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России и пр.)		Муниципальные образования Херсонской области		-

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. Совершенствование профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований. Проведение медицинских осмотров и скринингов, выявление пациентов из группы высокого риска (в том числе генетически обусловленного), повышение онконастороженности врачей и пациентов. Учет пациентов с онкологическими заболеваниями ведется в Федеральном реестре Вертикально-интегрированной медицинской информационной системы ВИМИС по профилю «Онкология».

С 2026 г на территории Херсонской области внедряется ГИС «ЕМИСЗ ХО», включающая модуль "Регистр пациентов", который предоставляет возможность вести данный реестр.

2. Повышение эффективности диагностики и лечения. Внедрение современных методов диагностики, включая телемедицинские технологии, а также высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических, таргетных, хирургических и комбинированных методов лечения в соответствии с клиническими рекомендациями. Обеспечение полного цикла применения противоопухолевой лекарственной терапии.

3. Повышение доступности высокотехнологичных методов лечения. Модернизация, дооснащение или переоснащение медицинским оборудованием существующих и новых структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих помощь с применением радиологических методов диагностики и терапии.

4. Повышение профессиональной квалификации специалистов. Обучение медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов, врачей-радиотерапевтов и других специалистов, участвующих в оказании онкологической помощи.

5. Развитие реабилитации онкологических больных. Внедрение современных программ медицинской реабилитации и программ психосоциальной поддержки пациентов.

6. Совершенствование системы маршрутизации пациентов. Разработка и ежегодная актуализация порядков маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и с уже установленным диагнозом. Это включает медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь, специализированную (в том числе высокотехнологичную), медицинскую реабилитацию и паллиативную помощь. Порядки маршрутизации предусматривают соблюдение сроков проведения консультаций, диагностических исследований, установления диспансерного наблюдения и начала специализированной помощи.

7. Развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи. Развитие клинико-лабораторной службы, инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики.

8. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, включая использование средств территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

9. Профилактика и предупреждение развития онкологических заболеваний через снижение потребления табачной и алкогольной продукции, формирование культуры здорового образа жизни.

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 одногодичной 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 рекламно-информационных материалов в СМИ, в том числе на	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

	федеральных и региональных телеканалах. Мотивация населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО: информирование населения о злокачественных новообразованиях и мерах профилактики, а также о возможностях обследования с целью ранней диагностики или исключения ЗНО; реализация специальных проектов в СМИ, создание программ, рубрик, сюжетов, информационные статьи в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях.					
1.3.	Проведение мероприятий по повышению мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом и формирование положительного образа врача–онколога. Уменьшение показателей поздно начатого лечения и отказа от него.	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	обучение врачей вопросам медицинской деонтологии: 2025 г. – охвачено не менее 50%; 2026 год – охвачено не менее 55%; 2027 год – охвачено не менее 60%; 2028 год – охвачено не менее 65%; 2029г.– охвачено не менее 70%; 2030г. – охвачено не менее 80%. Взаимодействие с центрами по оказанию психологической помощи.	регулярно
1.4.	Регулярный анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы) и повышение данных показателей: анализ показателей численности населения, пошедших первый этап диспансеризации – ежегодно; анализ показателей численности	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Повышение уровня информированности населения Херсонской области о факторах риска развития и методах профилактики онкологических заболеваний. Увеличение доли больных с ЗНО, выявленными на ранних стадиях (I–II стадии) до 65,0% к 2030 году. Увеличение охвата населения ПМО	регулярно

	населения, пошедших второй этап диспансеризации – ежегодно. Достижение показателя численности населения, прошедших диспансеризацию – 75% к 2030 году				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 одногодичной летальности диспансерного наблюдении 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, выявление грубых нарушений сроков начала лечения и наличия в медицинских организациях необходимых лекарственных препаратов, ретроспективный анализ качества проведения химиотерапевтического лечения. Нивелирование количества «потерянных пациентов» Внутренний контроль (80% охват оказания медицинской помощи пациентам)	регулярно

2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1.	Мониторинг лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного 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 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; 95% на 31.12.2026; 100% на 2027 - 2030 годы	ежемесячно
2.4.	Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации,	Доля впервые выявленных ЗНО кишечника (С18 - 20) к общему	регулярно

	при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа ДОГВН и профилактических медицинских осмотров			МИАЦ	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 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; 90% на 2026 - 2030 годы	ежемесячно
2.7.	Скрининг рака шейки матки. Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	Доля впервые выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) в рамках профилактических	ежемесячно

	том числе, CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров				медицинских осмотров и ДОГВН к общему количеству выполненных цитологических исследований шейки матки в рамках профилактического медицинского осмотра и ДОГВН, 0,1%	
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 диспансеризацию	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, выявленных на 1 стадии от всех выявленных случаев ЗНО (без учета рака кожи и лейкемий)	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	2025 год - 22,9%; 2026 год - 23%; 2027 год - 23,5%; 2028 год - 24,0%; 2029 год - 24,5%;	ежемесячно

					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 диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 20% (ежегодно)	регулярно

	условиях при МКБ-10: С00-97, Z03.1, D00-09, D37-48					
3.2.	Мониторинг диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически	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: С00-97), %. Целевой показатель (ежегодно): для КТ не менее 85%, для МРТ не менее 75%.	регулярно
3.5.	Мониторинг числа кабинетов КТ	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские	Доля кабинетов КТ или МРТ,	регулярно

	или МРТ, работающих в две и более смен			организации, МИАЦ	работающих в две смены от общего числа кабинетов КТ или МРТ, % Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)	
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 сцинтиграфическими 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 сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилю «онкология»: 2025 год – 142 исследования; 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 сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: 2025 год – 365 исследований; 2026 год – 416 исследований;	регулярно

					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; 2026 год – 33 исследований; 2027 год – 34 исследования; 2028 год –37 исследований; 2029 год – 40 исследований; 2030 – 44 исследования.	регулярно

4.3.	Мониторинг охвата врачебными 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 рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 75% (ежегодно)	регулярно

	или резекция желудка в различном объеме)					
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 консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации, МИАЦ	не менее 90% (ежегодно)	регулярно

	медицинские исследовательские центры					
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 противоопухолевой 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 HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации	не менее 90% (ежегодно)	регулярно
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 дистанционных 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, получивших 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. Третичная 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 новообразованиями, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение	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 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	регулярно

					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 помощи; организация совместной работы с общественными организациями, оказывающими психологическую помощь онкологическим больным и их семьям;	01.07.2025	31.12.2025	Медицинские организации, Минздрав Херсонской области	Оказание паллиативной помощи пациентам, открытие кабинетов психологической помощи пациентам и их семьям.	регулярно

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 методикам 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 телеконсультации типа «врач – врач» медицинских организаций Херсонской области, в том числе ЦАОП; - проведение федеральными онкологическими центрами (НМИЦ) телеконсультации 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 консультации, 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, регламентирующего Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях	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 31.05.2026. Согласование регионального нормативного правового акта с курирующим главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России до 30.09.2026.	разово

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,	разово
					Предоставление информации о результатах выездного мероприятия в муниципальные образования с указанием перечня муниципальных образований, в которые в отчетный период осуществлены выездные мероприятия	ежеквартально
7.4.	Мониторинг числа консилиумов по выбору тактики лечения с применением ТМК из общего количества консилиумов на территории прикрепления 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 лекции со специалистами ЦАОП и первичных онкологических кабинетов по вопросам организации работы этих структурных подразделений. Организатор - организационно-	01.07.2025	31.12.2030	МИАЦ	Не менее 1 мероприятия в квартал представление краткого отчета о реализации мероприятия с указанием Ф.И.О. и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и	регулярно

	методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации)				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	Врачи-онкологи медицинских организаций проходят обучение ежегодно - не менее 2 человек	регулярно

				области		
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 медицинского образования, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам со ЗНО	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

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.