

А.И.Кефер



УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства
Забайкальского края

от 22 августа 2025 года № 465

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями на территории Забайкальского края на 2025–2030 годы», утвержденную постановлением Правительства Забайкальского края от 27 июня 2025 года № 346

Региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями на территории Забайкальского края на 2025–2030 годы», утвержденную указанным постановлением, дополнить разделом 5 следующего содержания:

«5. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1.	Обучение населения в школах здоровья по отказу от курения во всех медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи (не менее 1 раза в квартал)	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	Министерство здравоохранения Забайкальского края (далее – МЗЗК), главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный нарколог, главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций подведомственных МЗЗК	от числа обратившихся в медицинские организации первичной медико-санитарной помощи бросило курить к 2025 г. – 19 %, , 2026 г. – 18,5 %, 2027 г. – 18 %, 2028 г. – 18 %, 2029 г. – 17 %, 2030 г. – 16 %	регулярно
1.2.	Проведение контрольных проверок по соблюдению законодательства в сфере оборота алкогольной и алкогольсодержащей продукции, пресечение производства и продажи нелегального алкоголя	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, МВД России по Забайкальскому краю, Управление Роспотребнадзора по Забайкальскому краю, главы администраций муниципальных образований, общественные организации	снижение розничной продажи алкогольной продукции 2025 г. – 5,2 л, 2026 г. – до 5,0 л, 2027 г. – до 4,8 л, 2028 г. – до 4,6 л, 2029 г. - до 4,5 л, в 2030 г. – до 4,0 л	регулярно

1.3.	Обучение целевых групп населения в школах здоровья по ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, в том числе профилактика микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара, формирование культуры здорового питания	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный нарколог, главный внештатный онколог, главный внештатный диетолог, главный внештатный гастроэнтеролог, главный внештатный эндокринолог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	обучение населения ежегодно (не менее 1 раза в квартал)	регулярно
1.4.	Формирование мотивации населения к повышению физической активности	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	снижение доли граждан с низкой физической активностью по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения 2025 г. – до 11 %, 2026 г. – до 11,5 %, 2027 г. – до 12 %, 2028 г. – до 12,5 %, 2029 г. – до 13 %, 2030 г. – до 14,0 %	регулярно

1.5.	Обучение целевых групп населения в школах здоровья по ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, в том числе профилактика микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара, формирование культуры здорового питания	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный нарколог, главный внештатный онколог, главный внештатный диетолог, главный внештатный гастроэнтеролог, главный внештатный эндокринолог МЗЗК, руководители медицинских организаций подведомственных МЗЗК	обеспечение населения ежегодно (не менее 1 раза в квартал)	регулярно
1.6.	Совместные мероприятия для населения районов по укреплению здоровья и навыкам здорового образа жизни с главами администрации муниципальных районов Забайкальского края и медицинских работников центральных районных больниц	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	увеличение охвата граждан медико-гигиеническим обучением по Забайкальскому краю: 2025 г. – 55 %, 2026 г. – 60 %, 2027 г. – 63 %, 2028 г. – 65 %, 2029 г. – 68 %, 2030 г. – 70 %	регулярно

1.7.	Проведение лекториев в образовательных школах, колледжах с подростками о вакцинации ВПЧ, гепатита «В» и факторах риска развития онкологических заболеваний	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главные внештатные специалисты: по медицинской профилактике, акушер-гинеколог, инфекционист, онколог МЗЗК, Министерство образования Забайкальского края, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	выход врачей-гинекологов, инфекционистов, онкологов в школы, колледжи с охватом подростков в 2025 г. – 70 человек, 2026 г. – 75 человек, 2027 г. – 100 человек, 2028 г. – 150 человек, 2029 г. – 170 человек, 2030 г. – 200 человек, не менее 1 раза в квартал проведение лекториев в образовательных школах, колледжах с подростками	регулярно
1.8.	Проведение вакцинации населения от гепатита «В» согласно национальному календарю прививок в возрасте от 18 до 55 лет	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный специалист-инфекционист МЗЗК	проведение вакцинации по показаниям в 100 % случаях	регулярно
1.9.	Реализация информационно-коммуникационной кампании, направленной на пропаганду здорового образа жизни, на снижение факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главные внештатные специалисты МЗЗК: по медицинской профилактике, инфекционист, онколог, акушер-гинеколог, гастроэнтеролог, пульмонолог, стоматолог, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	ежегодно: на радио не менее 6 передач, телевидении не менее 6 передач, печати не менее 20 статей, в информационной телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – «сеть Интернет») не менее 15 публикаций	регулярно

2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний

2.1.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации и первичный медицинский осмотр (далее – ПМО)	01.01.2025г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО на 31.12.2025 г. – 35 %, 31.12.2026 г. – 37 %, 31.12.2027 г. – 40 %, 31.12.2028 г. – 42 %, 31.12.2029 г. – 42 %, 31.12.2030 г. – 45 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО/ число лиц, подлежащих проведению анализа кала на скрытую кровь в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО	регулярно
------	---	--------------	---------------	---	--	-----------

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 ПМО	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЭК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЭК	доля лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО, 0,7 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь, проведенное в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО/ число лиц, которым было проведено исследование кала на скрытую кровь в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО	регулярно
------	--	---------------	---------------	---	---	-----------

2.3.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЭК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЭК	доля выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО, % на 31.12.2025 – 15 %, 31.12.2026 г. – 17 %, 31.12.2027 г. – 20 %, 31.12.2028 г. – 22 %, 31.12.2029 г. – 25 %, 31.12.2030 г. – 27 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число выполненных колоноскопий в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО/ число лиц с выявленными медицинскими показаниями для проведения колоноскопии в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО	регулярно
------	--	---------------	---------------	---	---	-----------

2.4	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг количества впервые выявленных злокачественных новообразований (далее – ЗНО) толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля впервые выявленных ЗНО толстой кишки к общему количеству выполненных фиброколоноскопии в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап), % на 31.12.2025 г. – 15 %, на 31.12.2026 г. – 17 %, 31.12.2027 г. – 20 %, 31.12.2028 г. – 22 %, 31.12.2029 г. – 25 %, 31.12.2030 г. – 27 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число выявленных ЗНО толстой кишки по итогам проведения колоноскопий на втором этапе диспансеризации/число лиц, которым проведена колоноскопия на втором этапе диспансеризации, % целевые показатели необходимо рассчитать с учетом аналогичных значений в 2022–2023	регулярно
-----	--	---------------	---------------	--	---	-----------

					годах в Забайкальском крае	
--	--	--	--	--	-------------------------------	--

2.5.	Скрининг рака молочной железы. Мониторинг женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и ПМО за период	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и ПМО за период, % на 31.12.2025 г. – 80 %, 31.12.2026 г. – 82 %, 31.12.2027 г. – 83 %, 31.12.2028 г. – 84 %, 31.12.2029 г. – 85 %, 31.12.2030 г. – 89 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): доля женщин, которым выполнена маммография в рамках диспансеризации и ПМО/ общее число женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и ПМО за отчетный период	регулярно
2.6.	Скрининг рака молочной железы. Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа диспансеризации	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля впервые выявленных ЗНО молочной железы в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп	регулярно

	определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров				взрослого населения к общему количеству выполненных маммографий в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, % на 31.12.2025 г. – 50 %, 31.12.2026 г. – 52 %, 31.12.2027 г. – 55 %, 31.12.2028 г. – 57 %, 31.12.2029 г. – 60 %, 31.12.2030 г. – 65 %; методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число выявленных ЗНО молочной железы / число женщин, которым выполнена маммография в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО целевые показатели необходимо рассчитать с учетом аналогичных значений в 2022– 2023 годах в Забайкальском крае	
--	---	--	--	--	---	--

2.7.	Скрининг рака шейки матки. Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЭК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЭК	доля впервые выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных цитологических исследований шейки матки в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, % на 31.12.2025 г. – 80 %, 31.12.2026 г. – 82 %, 31.12.2027 г. – 83 %, 31.12.2028 г. – 84 %, 31.12.2029 г. – 85 %, 31.12.2030 г. – 86 %	регулярно
2.8.	Скрининг впервые в жизни установленного диагноза ЗНО. Мониторинг лиц, у которых впервые выявлены ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЭК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЭК	доля впервые выявленных ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в общем количестве	регулярно

	диспансеризации в общем количестве взрослых, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию				взрослых, прошедшего первый этап профилактических медицинских осмотров и диспансеризацию, % на 31.12.2025 г. – 26 %, 31.12.2026 г. – 27 %, 31.12.2027 г. – 28 %, 31.12.2028 г. – 29 %, 31.12.2029 г. – 30 %, 31.12.2030 г. – 31 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число взрослых, у которых впервые выявлены злокачественные новообразования в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации / общее количество взрослого населения, прошедших первый этап профилактических медицинских осмотров и диспансеризацию , число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения (рассчитывается как сумма значений строки	
--	--	--	--	--	--	--

					08 «Всего» графы 5 «Прошли профилактический медицинский осмотр взрослое население» и графы 6 «Прошли диспансеризацию определенные группы взрослого населения» таблицы «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (1000)/случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО (рассчитывается как значение строки 02 «Злокачественные новообразования» графы 8 «Выявлено заболеваний, с впервые в жизни установленным диагнозом всего» таблицы «Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), установление диспансерного наблюдения» (5000)	
--	--	--	--	--	---	--

2.9.	Скрининг предраковых заболеваний. Мониторинг выявления предраковых состояний в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2025г.	31.12.2030 г.	МЗЭК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЭК	доля случаев впервые выявленных предраковых состояний (по МКБ-10: N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) от числа проведенных профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %, целевой показатель на 31.12.2025 г. – 5 %, 31.12.2026 г. – 7 %, 31.12.2027 г. – 9 %, 31.12.2028 г. – 10 %, 31.12.2029 г. – 12 %, 31.12.2030 г. – 15 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев впервые выявленных предраковых состояний (по МКБ-10: N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57)/ число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения целевые показатели	регулярно
------	--	--------------	---------------	---	--	-----------

					необходимо рассчитать с учетом аналогичных значений в 2022–2023 годах в Забайкальском крае	
2.10.	Мониторинг случаев ЗНО, выявленных на I стадии от всех выявленных случаев ЗНО (без учета рака кожи и лейкоemий)	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95), от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95) (без учтенных посмертно), %, целевой показатель: на 31.12.2025 г. – 32 %, 31.12.2026 г. – 33 %, 31.12.2027 г. – 35 %, 31.12.2028 г. – 37 %, 31.12.2029 г. – 40 %, 31.12.2030 г. – 42 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число ЗНО, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95)/ число впервые выявленных ЗНО, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95) (без учтенных посмертно). Таблица 2200 рассчитать выявленные случаи ЗНО на первой стадии	разовое

					(абсолютные значения), за исключением рака кожи (С44) и лейкоз, и определить их долю в общей структуре выявленных ЗНО (за исключением рака кожи (С44) и лейкоз)	
2.11	Мониторинг больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте, от всех умерших с ЗНО (сигнальный показатель)	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте от всех умерших с ЗНО (сигнальный показатель), %, целевой показатель: на 31.12.2025 г. – 35 %, 31.12.2026 г. – 33 %, 31.12.2027 г. – 30 %, 31.12.2028 г. – 27 %, 31.12.2029 г. – 25 %, 31.12.2030 г. – 22 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число лиц, умерших от ЗНО в трудоспособном возрасте/ число лиц, умерших от ЗНО	регулярно

2.12	Мониторинг запущенных случаев ЗНО от всех впервые выявленных случаев ЗНО	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля запущенных случаев ЗНО (III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций) от всех впервые выявленных случаев ЗНО, %, целевой показатель: на 31.12.2025 г. – 20 %, 31.12.2026 г. – 19 %, 31.12.2027г. – 18 %, 31.12.2028 г. – 17 %, 31.12.2029 г. – 16 %, 31.12.2030 г. – 15 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число запущенных случаев ЗНО ((III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций) /число впервые выявленных случаев ЗНО	регулярно
------	--	---------------	---------------	---	--	-----------

2.13.	Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных с запущенной формой ЗНО	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	главный внештатный специалист-онколог МЗЗК, директор ГУЗ «МИАЦ»	доля случаев, по которым осуществлен разбор (количество разобранных случаев по данным ВИМИС «Онкология») от общего количества случаев выявленных запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций (общее количество случаев по данным 7 формы), целевой показатель: на 2025 г. – 100 %, 2026 г. – 100 %, 2027 г. – 100 %, 2028 г. – 100 %, 2029 г. – 100 %, 2030 г. – 100 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев, по которым осуществлен разбор (количество разобранных случаев по данным ВИМИС «Онкология») от общего количества случаев выявления запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций	регулярно
-------	--	---------------	---------------	---	--	-----------

					(C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций (общее количество случаев по данным 7 формы)	
2.14	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентген-лаборантов правилам проведения маммографических исследований	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля рентген-лаборантов, в отношении которых проведен контроль знаний и обучение на рабочем месте правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО) от общего числа рентген-лаборантов, которые выполняют маммографические исследования в Забайкальском крае, %, целевой показатель: на 31.12.2025 г. – 70 %, 31.12.2026 г. – 72 %, 31.12.2027 г. – 74 %, 31.12.2028 г. – 76 %, 31.12.2029 г. – 78 %, 31.12.2030 г. – 80 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число рентген-лаборантов, в отношении которых проведен	

					контроль знаний и обучение на рабочем месте правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО), общее число рентген-лаборантов, которые выполняют маммографические исследования в Забайкальском крае	
2.15.	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	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный врач ГУЗ «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля обученных специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактики ЗНО от общего числа таких специалистов в Забайкальском крае, %, целевой показатель: на 31.12.2025 г. – 70 %, 31.12.2026 г. – 72 %, 31.12.2027 г. – 74 %, 31.12.2028 г. – 76 %,	

					31.12.2029 г. – 80 %, 31.12.2030 г. – 82 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число обученных специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактике ЗНО/ общее число таких специалистов в Забайкальском крае	
2.16.	Осмотр населения в смотровых кабинетах, по онкологической настороженности	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главные внештатные специалисты по сестринскому делу, онколог, амбулаторно	ежеквартальный отчет смотрового кабинета по количеству осмотренных, выявленных с подозрением на ЗНО общий охват населения в смотровом кабинете: в 2025–2030 гг. – 100 %	регулярно

3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями						
3.1.	Разработка, согласование, утверждение нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением и пациентов с онкологическими заболеваниями	01.01.2025 г.	30.10.2025 г.	МЗЗК, главные внештатные специалисты МЗЗК, НМИЦ Н.Н. Блохина	утверждение нормативного правового акта до 31.10.2025 г.	разовое

3.2.	Закуп медицинского оборудования для диагностики, в том числе с подозрением и пациентов с онкологическими заболеваниями	01.01.2025 г.	31.12.2025 г.	МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	ГАУЗ «Агинская ЦРБ» – риноскоп, рентген-аппарат, ГУЗ «Балейская ЦРБ» – рентген-аппарат, флюорограф, ГУЗ «Борзинская ЦРБ» – КТ, маммограф, ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ» – кольпоскоп, передвижной рентген-аппарат, ГУЗ «Забайкальская ЦРБ» – кольпоскоп, ГУЗ «Каларская ЦРБ» – рентген-аппарат, ГУЗ «Карымская ЦРБ» – рентген-аппарат, ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ» – УЗИ, ГУЗ «Улётовская ЦРБ» – риноскоп, ГУЗ «Хилокская ЦРБ» – кольпоскоп, ГУЗ «Читинская ЦРБ» – КТ, флюорограф, риноскоп, УЗ «Шелопугинская ЦРБ» – маммограф	разовое
------	--	---------------	---------------	---	---	---------

3.3.	Мониторинг проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.		доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48, %, целевой показатель: не менее 20 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях/ общее число выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48	регулярно
------	---	---------------	---------------	--	--	-----------

3.4.	Обеспечение оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на территории края, ПОК и ЦАОП, ГУЗ «КОД», между ЦАОП и федеральными клиниками	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, директор ГУЗ «МИАЦ», главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК на базе которых открыт ЦАОП	своевременное оказание медицинской помощи по профилю «онкология», соблюдение сроков консультирования согласно запросам, соблюдение сроков консультирования согласно запросам, проведение телемедицинских консультаций: ГУЗ «КОД» ЦАОП 30 в 2025 г., 35 в 2026 г., 40 в 2027 г., 45 в 2027 г, 50 в 2028 г., 55 в 2029 г., 60 в 2030 г.	регулярно
3.5.	Мониторинг диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главные внештатные специалисты МЗЗК	доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически, %, целевой показатель: на 2025 г. – 96 %, 2026–2030 гг. – не менее 98 %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число лиц с ЗНО, подтвержденных морфологически/ число лиц с впервые установленным диагнозом ЗНО (без учтенных посмертно)	регулярно

3.6.	Модернизированы, дооснащены или переоснащены медицинским оборудованием существующие и/или новые (организуемые) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь с применением радиологических методов (диагностики и/или терапии)	01.01.2028 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	закуп оборудования 31.12. 2028 г. – 1 единица, 31.12.2030 г. – 1 единица	разовое
3.7.	Мониторинг проведения патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главные внештатные специалисты МЗЗК	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 в соответствии с нормативом,	регулярно

					установленным Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Забайкальского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 28 декабря 2024 года № 709 (далее – Территориальная программа), 2025–2030 гг. не менее 98 %, целевой показатель: не менее 80 % от норматива, установленного Территориальной программой, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой	
--	--	--	--	--	---	--

					лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях/ число всех патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии в соответствии с нормативом, установленным Территориальной программой	
4.Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1.	Контроль качества и безопасности медицинской деятельности путем проведения плановых и внеплановых проверок соблюдения медицинскими организациями Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»	01.01.2025 г.	31.12.2025 г.	МЗЗК, главные внештатные специалисты	осуществление проверок МЗЗК не менее 1 раза в квартал	регулярно

4.2.	Обучение среднего медицинского персонала по ведению «Школы по уходу за стомами», «Школы после мастэктомии», «Школы по коррекции питания»	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	улучшение качества жизни пациентов с ЗНО, обучение среднего медицинского персонала по ведению школ, не менее 40 человек в год	регулярно
4.3.	Внедрение искусственного интеллекта «Маммография (второе мнение)»	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	настройка программы искусственного интеллекта 31.12.2025 г., обучение 31.12.2026 г., внедрение 31.12.2027 г., внедрение 31.12.2028, 31.12.2029 г., внедрение 31.12.2030 г.	регулярно
4.4.	Обучение патологоанатома в ГУЗ «КОД»	01.01.2025 г.	31.12.2025 г.	главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	обучение 1 патологоанатома в ГУЗ «КОД»	разовое

4.5.	Проведение диагностики пациентам, нуждающимся в радиологическом исследовании	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главные внештатные специалисты МЗЗК, ГУЗ «КОД»	в год ОФЭКТ-С00-D48 - 2136	регулярно
4.6.	Проведение ПЭТ - КТ	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главные внештатные специалисты, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	направление на ПЭТ - КТ всех нуждающихся (100 %)	регулярное
4.7.	Обучение радиолога в ГУЗ «КОД»	01.01.2025 г.	31.12.2025 г.	ГУЗ «КОД»	обучение 1 радиолога	разовое
4.8.	Оптимизация работы «тяжелого» медицинского оборудования	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты	выполнение объемов исследований согласно протоколу тарифной комиссии и ТПГГ (100 %)	регулярное

4.9.	Соответствие структуры всех медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, требованиям приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК, главные внештатные специалисты	все медицинские организации, участвующие в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в рамках плановой помощи, соответствуют требованиям приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	регулярно
------	---	---------------	---------------	---	---	-----------

4.10.	Мониторинг проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный специалист по эндоскопии МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48, %, целевой показатель: не менее 20 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях/ общее число выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48	регулярно
-------	---	---------------	---------------	---	---	-----------

4.11.	Мониторинг диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный патологоанатом МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически, %, целевой показатель: не менее 96 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число лиц с ЗНО, подтвержденных морфологически/ число лиц с впервые установленным диагнозом ЗНО (без учтенных посмертно)	регулярно
4.12.	Мониторинг проведения патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный патологоанатом МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	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	регулярно

					диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии в соответствии с нормативом, установленным Территориальной программой, целевой показатель: не менее 80 % от норматива, установленного Территориальной программой, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях/ число всех патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики	
--	--	--	--	--	---	--

					онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии в соответствии с нормативом, установленным Территориальной программой	
4.13.	Мониторинг числа кабинетов КТ или МРТ, работающих в две и более смены, в Забайкальском крае	01.01.2025	31.12.2030	МЗЗК, главный внештатный рентгенолог МЗЗК, руководители медицинских организаций	доля кабинетов КТ или МРТ, работающих в две и более смен, от общего числа кабинетов КТ или МРТ в Забайкальском крае, %, целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число кабинетов КТ или МРТ работающих в две и более смены/ общее число кабинетов КТ или МРТ в Забайкальском крае	регулярное

4.14.	Мониторинг числа кабинетов КТ или МРТ, работающих в две и более смены, в Забайкальском крае	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главные внештатные специалисты МЗЗК	доля кабинетов КТ или МРТ, работающих в две и более смены, от общего числа кабинетов КТ или МРТ в Забайкальском крае, %, целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число кабинетов КТ или МРТ работающих в две и более смены/ общее число кабинетов КТ или МРТ в Забайкальском крае	регулярно
-------	---	---------------	---------------	---	--	-----------

5.Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
5.1.	Мониторинг охвата врачебными консилиумами при ЗНО с целью определения тактики лечения, в расчете на 100 впервые установленных диагнозов ЗНО при жизни	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	отношение количества проведенных онкологических консилиумов к количеству впервые в жизни установленных случаев ЗНО без учета посмертных, ед., целевой показатель: не менее 140 (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число онкологических консилиумов/число впервые в жизни установленных случаев ЗНО (без учета посмертных)	регулярно
5.2.	Мониторинг числа международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	число международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи (в разрезе каждой медицинской организации), ежемесячно нарастающим итогом, ед., целевой показатель: не менее 35 международных	регулярно

					непатентованных наименований на конец года (ежегодно)	
5.3.	Мониторинг больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили двух- или трехкомпонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили двух- или трехкомпонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии от общего количества больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом рак желудка 4 стадии, %, целевой показатель: не менее 50 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили двух- или трехкомпонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии/ общее количество больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом рак желудка 4 стадии	регулярно

5.4.	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %, целевой показатель: не менее 25 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев химиолучевого лечения ЗНО/ число всех случаев проведения лучевой терапии при ЗНО в условиях круглосуточного и дневного стационаров	регулярно
------	---	---------------	---------------	---	--	-----------

5.5.	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, %, целевой показатель: не менее 30 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров/ общее число впервые установленных диагнозов ЗНО без учета посмертных	регулярно
------	--	---------------	---------------	---	--	-----------

5.6.	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %, целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев конформной лучевой терапии / общее число случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	регулярно
------	---	---------------	---------------	---	---	-----------

5.7.	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %, целевой показатель: не менее 3 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев стереотаксической лучевой терапии/ общее число случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	регулярно
------	--	---------------	---------------	---	--	-----------

5.8.	Мониторинг органов, сохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля органов, сохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы, %, целевой показатель: не менее 55 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы/ общее число оперативных вмешательств при раке молочной железы	регулярно
------	--	---------------	---------------	---	--	-----------

5.9.	Мониторинг радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи, от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи, от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи, %, целевой показатель: не менее 50 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи/ общее количество радикальных операций по поводу меланомы кожи	регулярно
------	---	---------------	---------------	---	---	-----------

5.10.	Мониторинг больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме), %, целевой показатель: не менее 75 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию/ общее количество больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)	регулярно
-------	--	---------------	---------------	---	---	-----------

5.11.	Мониторинг операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки, %, целевой показатель: не более 35 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки/ общее количество операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки	регулярно
-------	---	---------------	---------------	---	--	-----------

5.12.	Мониторинг случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации, %, целевой показатель: не менее 40 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации/ общее число оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации	регулярно
-------	--	---------------	---------------	--	---	-----------

5.13.	Мониторинг случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология»	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология», %, целевой показатель: не более 3 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения/ общее количество случаев госпитализаций по профилю «онкология»	регулярно
-------	---	---------------	---------------	---	---	-----------

5.14.	Мониторинг случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом злокачественного новообразования на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом злокачественного новообразования	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО, %, целевой показатель: не более 3 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля)/ общее количество хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО	регулярно
-------	--	---------------	---------------	---	---	-----------

5.15.	Мониторинг случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %, целевой показатель: не менее 60 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара/ общее число случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров	регулярно
-------	--	---------------	---------------	---	--	-----------

5.16.	Мониторинг впервые выявленных случаев ЗНО, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры, от общего количества впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О),	регулярно
-------	---	---------------	---------------	---	--	-----------

					3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, %, целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики C37, C38, C40–C41, C45–C49, C58, D39, C62, C69–C70, C72, C74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры/ общее количества впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в	
--	--	--	--	--	---	--

					рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3,	
5.17.	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	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения, к/д более 12 койко-дней (ежегодно)	регулярно

5.18.	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	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии, к/д не более 5 койко-дней (ежегодно)	регулярно
5.19.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, к/д не более 30 койко-дней (ежегодно)	регулярно

5.20.	Мониторинг операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы, %, целевой показатель: не менее 20 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число операций с биопсией сторожевых лимфоузлов/ общее число вмешательств у больных раком молочной железы	регулярно
-------	---	---------------	---------------	---	---	-----------

5.21.	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	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля 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, %, целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число 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/ число пациентов с раком желудка IV стадии	регулярно
-------	--	---------------	---------------	---	--	-----------

5.22.	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела	01.01.2025 г.	31.12.2025 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела, %, целевой показатель: не менее 75 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антител/ число пациентов с колоректальным раком IV стадии	регулярно
-------	---	---------------	---------------	---	--	-----------

5.23.	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	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля 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, %, целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно), число 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/ число пациентов с колоректальным раком IV стадии	регулярно
5.24.	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	ТФОМС, МЗЗК, главные внештатные специалисты МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела, %, целевой показатель: не менее 75 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель):	регулярно

					число пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела/ число пациентов с колоректальным раком IV стадии	
5.25.	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	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	ТФОМС, МЗЗК, главные внештатные специалисты МЗЗК, руководители медицинских организаций подведомственных МЗЗК	доля 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, %, целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число 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/ число пациентов с раком желудка IV стадии	регулярно
5.26.	Мониторинг пациентов, получивших обезболивание в	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главные внештатные специалисты по онкологии и	доля пациентов, получивших	регулярно

	рамках оказания паллиативной медицинской помощи, от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи			паллиативной помощи МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи, %, целевой показатель: не менее 80 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи/ общее количество пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	
5.27.	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный внештатный радиотерапевт МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %,	регулярно

					целевой показатель: не менее 60 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров	
--	--	--	--	--	---	--

5.28.	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный внештатный радиотерапевт МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадии, %, целевой показатель: не менее 70 % (ежегодно), методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия/ общее количество больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадии	регулярно
5.29.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии, %, целевой показатель: не менее 15 % (ежегодно)	регулярно

5.30.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, к/д не более 30 койко-дней (ежегодно)	регулярно
-------	--	---------------	---------------	---	--	-----------

5.31.	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный внештатный радиотерапевт МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи, %, целевой показатель: не менее 40 % (ежегодно) число пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия/ общее количество больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи	регулярно
-------	---	---------------	---------------	--	---	-----------

5.32.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный внештатный радиотерапевт МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания, от общего количества случаев лучевой терапии, %, целевой показатель: не менее 10 % (ежегодно)	регулярно
5.33.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими скинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год), по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный внештатный радиолог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими скинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год), по профилю «онкология»: 2025 г. – 1892 исследования; 2026 г. – 1953 исследования; 2027 г. – 2014 исследований; 2028 г. – 2075 исследований; 2029 г. – 2136 исследований; 2030 г. – 2136 исследований.	регулярно

					Количество 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 г. – 1054 исследования; 2026 г. – 1197 исследований; 2027 г. – 1341 исследование; 2028 г. – 1482 исследования; 2029 г. – 1630 исследований; 2030 г. – 1775 исследований	
5.34.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год), по профилям «онкология», «кардиология», «неврология»,	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный внештатный радиолог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год), по	регулярно

	«Эндокринология» и иным профилям				профилю «онкология»: 2025 год – 1681 исследование; 2026 г. - 1723 исследования; 2027 г. – 1766 исследований; 2028 год – 1811 исследований; 2029 г. – 1856 исследований; 2030 г. – 1902 исследования; количество радионуклидных исследований методом позитронно- эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год), по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: 2025 г. – 89 исследований; 2026 г. – 99 исследований; 2027 год – 109 исследований; 2028 г. – 120 исследований; 2029 г. – 151 исследование	
--	-------------------------------------	--	--	--	--	--

5.35.	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3D-планирование)	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный внештатный радиотерапевт МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»		регулярно
5.36.	Внедрение инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе утвержденных клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению ЗНО (размещенных в сети «Интернет» по адресу http://cr.rosminzdrav.ru). Формирование, в том числе в информационных системах ГУЗ «КОД», протоколов ведения пациента с описанием логической последовательности медицинских манипуляций	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	количество 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 г. – 1054 исследования; 2026 г. – 1197 исследований; 2027 г. – 1341 исследование; 2028 г. – 1482 исследования; 2029 г. – 1630 исследований; 2030 г. – 1775 исследований	регулярно

6. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями

6.1.	Ведение Популяционного ракового регистра на территории Забайкальского края	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	сбор статистической информации от медицинских организаций, в том числе частных, 1 раз в месяц к 30 числу по пациентам с ЗНО выявленных, выехавших, умерших	регулярно
6.2.	Соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	осуществление проверки медицинской организацией документации пациентов, прошедших диспансерное наблюдение в ПОК, ЦАОП, ГУЗ «КОД»: ежегодно 4 проверки	регулярно
6.3.	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	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД», руководители медицинских, организаций подведомственных МЗЗК	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 г. – 70 %;	регулярно

					на 31.12.2026 г. – 73 % на 31.12.2027 г. – 78 % на 31.12.2028 г. – 82 % на 31.12.2029 г. – 86 % на 31.12.2030 г. – 90,0/90,1 (в соответствии с региональным целевым показателем ФП БОЗ) %, методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число лиц, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения/ число пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение	
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Забайкальского края						
7.1.	Мониторинг выполнения объемов оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный специалист по паллиативной помощи (взрослым и детям) МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	100 % выполнение объемов по профилю «онкология» на основании протокола Тарифной комиссии и ТППГ	регулярно
7.2.	Проведение семинаров по дефектам оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, кафедра онкологии ФГБОУ ВО «ЧГМА», руководители медицинских организаций края	ежегодно не менее 1 раза с медицинскими организациями Забайкальского края	регулярно

7.3.	Актуализация списков пациентов из ПОК согласно приказу МЗ РФ от 19 апреля 1999 года №135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра»	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	Главный внештатный онколог МЗК, организационно-методический отдел ГУЗ «КОД», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗК	ежемесячно к 5 числу следующего месяца информация о пациентах вновь выявленных, выехавших, умерших из 31 медицинской организации в 100 %	регулярно
7.4.	Обучение медицинских работников по вопросу «Хронический болевой синдром»	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗК, главный внештатный специалист по паллиативной помощи (взрослым и детям) МЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗК	повышение уровня знаний врачей по вопросам обезболивания, оказание качественной помощи по обезболиванию, улучшение качества оказания паллиативной помощи пациентам, нуждающимся в обезболивании: ежегодно по 1 семинару, ежегодно 40 % от общего числа врачей-терапевтов и хирургов.	регулярно
7.5.	Проведение телемедицинских консультаций между главными внештатными специалистами по паллиативной помощи и врачами – специалистами из медицинских организаций, подведомственных МЗК	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗК, главный внештатный специалист по паллиативной помощи (взрослым и детям) МЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗК	повышение уровня качества оказания паллиативной помощи нуждающимся пациентам, выполнение телемедицинских консультаций в 100 % от заявок не менее 15 ежегодно	регулярно

7.6.	Осуществление проверки в ГУЗ «КОД» и ЦАОП алгоритмов диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов на предмет их соответствия утвержденным клиническим рекомендациям	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, кафедра онкологии ФГБОУ ВО «ЧГМА», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	обеспечение внедрения инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению ЗНО, утвержденных в соответствии с действующим законодательством, осуществление проверки 1 раз в квартал ежегодно	регулярно
7.7.	Расширение взаимодействия с волонтерскими организациями (ФГБОУ ВО «ЧГМА»)	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный специалист по паллиативной помощи (взрослым и детям) МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	улучшение качества обслуживания пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, привлечение волонтеров ежегодно по 3 чел.	регулярно
7.8.	Увеличение количества выездных патронажных бригад по паллиативной помощи к пациентам	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный специалист по паллиативной помощи (взрослым и детям) МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	повышение доступности и качества оказания медицинской помощи онкологическим больным, не менее 350 выездов ежегодно	регулярно

7.9.	Разбор выявления запущенных случаев онкологических заболеваний в МЗЗК с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, кафедра онкологии ФГБОУ ВО «ЧГМА», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	повышение уровня ответственности среди медицинских работников, их онкологической настороженности при медицинском осмотре пациентов, ежегодно 1 раз в квартал	регулярно
7.10.	Внедрение системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГУЗ «КОД». Внедрение и использование стандартных операционных процедур, разработанных и утвержденных в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	Главный внештатный онколог МЗЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	сертификация ГУЗ «КОД» на соответствие требованиям стандартов ИСО, разработка СОПов рабочими группами ежегодно не менее 10 СОПов	разовое
7.11.	Заседания Экспертного совета по проблемам качества медицинской помощи в медицинских организациях Забайкальского края по профилю «онкология» согласно данным анализа экспертиз, предоставляемого ТФОМС по Забайкальскому краю	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, ТФОМС, главный внештатный онколог МЗЗК	управленческие решения по совершенствованию качества и доступности медицинской помощи по профилю «онкология», ежегодно не менее 2 заседаний	регулярно

7.12.	Проведение обучающих занятий по правильности заполнения свидетельств о смерти пациентов с ЗНО врачей-специалистов, патологоанатомов	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЭК, главный внештатный патологоанатом МЗЭК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЭК	ежегодно 1 раз проведение обучающего семинара по правильности заполнения свидетельств о смерти пациентов с ЗНО, ежегодный охват: не менее 35 человек в год	регулярно
7.13.	Согласование с главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта, регламентирующего Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях	01.01.2025 г.	30.09.2025 г.	МЗЭК, главный внештатный онколог МЗЭК	предоставление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта – до 31 мая 2025 года, согласование регионального нормативного правового акта с курирующим главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России – до 30 сентября 2025 года	разовое - делимое
7.14.	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования региона специалистами регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с целью организационно методической работы, разбора клинических случаев	01.01.2025 г. 15.07.2025 г.	15.07.2025 г. 15.07.2026 г.	МЗЭК, главный внештатный онколог МЗЭК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЭК	предоставление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» Минздрава России плана-графика выездных мероприятий в срок 15 июля 2025 года, предоставление информации о результатах выездного	разовое - делимое

					мероприятия в муниципальных образования с указанием перечня муниципальных образований, в которые в отчетный период осуществлены выездные мероприятия	
7.15.	Мониторинг числа консилиумов по выбору тактики лечения с применением ТМК из общего количества консилиумов на территории прикрепления ЦАОП	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	доля консилиумов по выбору тактики лечения с применением ТМК из общего количества консилиумов на территории прикрепления ЦАОП, %, целевой показатель: не менее 20 % (ежегодно) методика расчета показателя (числитель/знаменатель): число консилиумов по выбору тактики лечения на территории прикрепления ЦАОП с применением ТМК/ общее количество консилиумов на территории прикрепления ЦАОП	регулярно
7.16.	Отчет по работе ВИМИС «Онкология»	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	предоставление краткой информационной справки по наполнению информацией ВИМИС «Онкология» субъектом	регулярно

					Российской Федерации (показатели, отклонения, рекомендуемые мероприятия по устранению выявленных отклонений) в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, регулярность предоставления отчета – 1 раз в квартал, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом	
7.17.	Семинары или тематические лекции со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей практики, иные врачи-специалисты кроме врачей-онкологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам, находящимся на диспансерном наблюдении с предопухолевой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности. Организатор - организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов	01.01.2025 г.	31.12.2025 г.	МЗЗК, ФГБОУ ВО «ЧГМА», главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	не менее 1 мероприятия в квартал, предоставляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием ФИО и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия	регулярно

	регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с привлечением врачей-онкологов ЦАОП и первичных онкологических кабинетов.					
7.18.	Семинары или тематические лекции со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей практики, иные врачи-специалисты кроме врачей-онкологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам, находящимся на диспансерном наблюдении с предопухолевой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности. Организатор - организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с привлечением врачей-онкологов ЦАОП и первичных онкологических кабинетов	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, ФГБОУ ВО «ЧГМА», главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	предоставляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием ФИО и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия, регулярность предоставления отчета – не менее 1 мероприятия в квартал	регулярно

7.19.	Итоговый отчет о реализации мероприятий ФП «БОЗ», достижение его целевых показателей и работе онкологической службы региона в целом (отчетные данные, анализ, разбор причин не достижения, выводы, план мероприятий по устранению, перспективы развития онкологической службы региона и т.д.)	01.01.2025 г.	15.02.2030 г.	МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК	ежегодное представление отчета в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России в срок до 15 февраля с приложением 7 формы	регулярно
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Забайкальского края						
8.1.	Организация автоматизированных рабочих мест медицинских работников для проведения телемедицинских консультаций	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, директор ГУЗ «МИАЦ», главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	в 100 % медицинских организаций организованы автоматизированные рабочие места для проведения телемедицинских консультаций	регулярно
8.2.	Обучение сотрудников, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, работе в подсистеме «Телемедицинские консультации»	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, директор ГУЗ «МИАЦ», главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	100 % сотрудников, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, обучены работе в подсистеме «Телемедицинские консультации»	регулярно

8.3.	Подключение и автоматизированная передача сведений в централизованную систему (подсистему) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, директор ГУЗ «МИАЦ», главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	100 % территориально выделенных структурных подразделений подключены и осуществляют передачу сведений в централизованную систему (подсистему) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	регулярно
8.4.	Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, директор ГУЗ «МИАЦ», главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	100 % медицинских организаций формируют структурированные электронные медицинские документы с использованием справочников подсистемы «Нормативно-справочная информация» ЕГИСЗ	регулярно

8.5.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством подсистемы «Управление потоками пациентов» ГИСЗ Забайкальского края	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, директор ГУЗ «МИАЦ», главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	100 % медицинских организаций подключены к централизованной подсистеме «Управление потоками пациентов» ГИСЗ Забайкальского края и имеют возможность дистанционной электронной записи пациентов в ГУЗ «КОД»	регулярно
8.6.	Использование регионального архива медицинских изображений	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, директор ГУЗ «МИАЦ», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	100 % медицинских организаций подключены к централизованной подсистеме «Центральный архив медицинских изображений» ГИСЗ Забайкальского края	регулярно
8.7.	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа к сети «Интернет», создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей компьютерной техникой	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	директор ГУЗ «МИАЦ», руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	100 % медицинских организаций подключены к сети «Интернет», 100 % медицинских организаций подключены к защищенной сети передачи данных, 100 % врачей обеспечены автоматизированными рабочими местами, подключенными к медицинской	регулярно

					информационной системе	
8.8.	Использование возможностей искусственного интеллекта при обработке изображений при проведении лучевой диагностики	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, директор ГУЗ «МИАЦ», главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	50 % медицинских заключений врачей для цифровых исследований, переданных в ЦАМИ, подготовлены с использованием медицинских изделий с искусственным интеллектом	регулярно
8.9.	Доля видов направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций Забайкальского края, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» от планового годового показателя	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, директор ГУЗ «МИАЦ», главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	целевой показатель (ежегодно) 100 %	регулярно
9.Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						
9.1.	Подготовка специалистов онкологической службы на базе ФГБОУ ВПО «ЧГМА», ГПОУ «Читинский медицинский колледж»	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	ФГБОУ ВО «ЧГМА», МЗЗК, начальник отдела кадровой политики МЗЗК, главный внештатный онколог МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	регулярная подготовка врачей-специалистов по профилю «онкология» повысит уровень знания врачей, ежегодно по 2 врачей и по 5 среднего медицинского персонала	регулярно

9.2.	Обеспечение ГУЗ «КОД» кадрами	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	ФГБОУ ВО «ЧГМА», МЗК, начальник отдела кадровой политики МЗК, главный внештатный онколог МЗК, главный врач ГУЗ «КОД»	за счет укомплектованности врачами – в 2025 г. обучение радиолога 1, патологоанатома 1, рентгенолога 1 в 2025–2026 гг.	регулярно
9.3.	Установление надбавки молодым специалистам в размере 20 % от оклада в течение трех лет с момента заключения трудового договора	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗК, начальник отдела кадровой политики МЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗК	привлечение медицинских работников в районы Забайкальского края	регулярно
9.4.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы Забайкальского края, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗК, начальник отдела кадровой политики МЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗК	совершенствование и перспективное развитие кадрового потенциала системы здравоохранения Забайкальского края, устранение дефицита медицинских кадров, а также регионального кадрового дисбаланса	регулярно
9.5.	Проведение конкурсов профессионального мастерства - номинации «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник», вручение почетных грамот и благодарностей Губернатора, Правительства и Законодательного Собрания	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗК, начальник отдела кадровой политики МЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗК	определение лучших врачей, что способствует поднятию авторитета врачебной профессии, общественному признанию усилий медицинских работников по сохранению здоровья населения	регулярно

9.6.	Формирование заявок на выделение квоты целевого приема по программам высшего профессионального образования, программам ординатуры с учетом необходимости кадрового обеспечения учреждений здравоохранения Забайкальского края и возможность сотрудничества с ближайшими учебными заведениями в других регионах специалистами	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, начальник отдела кадровой политики МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	устранение дефицита медицинских кадров в медицинских организациях Забайкальского края,	регулярно
9.7.	Развитие наставничества для молодых врачей, ординаторов, специалистов среднего звена, помощь при адаптации данных специалистов	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, начальник отдела кадровой политики МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	курация стажированных врачей-онкологов, старших медицинских сестер в медицинских организациях края, молодых медицинских работников, повышение уровня знаний по специальности	регулярно

9.8.	Мероприятия по привлечению и закреплению медицинских кадров (участие в «ярмарках вакансий», профориентация учащихся школ, привлечение из высших медицинских образовательных учреждений, размещение вакансий на сайте «Работа в России», на сайте учреждения и на сайте органа исполнительной власти Забайкальского края в сфере охраны здоровья, заявки в центр занятости, другие мероприятия)	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	МЗЗК, начальник отдела кадровой политики МЗЗК, руководители медицинских организаций, подведомственных МЗЗК	участие руководителей медицинских организаций, заместителей главных врачей, начальников отдела кадров и заведующих в разъяснении специальности	регулярно
9.9.	Проведение мероприятий по привлекательности и развитию региона на уровне Администрации и местных властей	01.01.2025 г.	31.12.2030 г.	Правительство Забайкальского края, МЗЗК	стимулирование медицинских работников к новым методам медицинской помощи	регулярно

».