



28.06.2023

442 №

28.06.2023

№ 442

Шупашкар хули

г. Чебоксары

О программе Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и в целях реализации национального проекта «Здравоохранение» Кабинет Министров Чувашской Республики **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую программу Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Программа).
2. Рекомендовать органам местного самоуправления в Чувашской Республике принять активное участие в реализации мероприятий Программы.
3. Признать утратившим силу постановление Кабинета Министров Чувашской Республики от 30 июня 2021 г. № 290 «О программе Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями».
4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Чувашской Республики.
5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Председатель Кабинета Министров
Чувашской Республики О. Николаев



УТВЕРЖДЕНА
постановлением Кабинета Министров
Чувашской Республики
от 28.06.2023 № 442

**ПРОГРАММА ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
«БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»**

Список сокращений

БУ	– бюджетное учреждение Чувашской Республики
ЗНО	– злокачественное новообразование
ЕГИСЗ	– единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
Медицинская организация	– медицинская организация, находящаяся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики
Минздрав России	– Министерство здравоохранения Российской Федерации
Минздрав Чувашии	– Министерство здравоохранения Чувашской Республики
МКБ	– международная классификация болезней
ОФЭКТ/КТ	– однофотонный эмиссионный компьютерный томограф, совмещенный с компьютерным томографом
КТ	– компьютерный томограф
МРТ	– магнитно-резонансный томограф
ВИМИС	– вертикально интегрированная медицинская информационная система по профилю «Онкология»
ВМП	– высокотехнологичная медицинская помощь
ПОК	– первичный онкологический кабинет
ВРП	– валовой региональный продукт
ПФО	– Приволжский федеральный округ
РМИС	– Республиканская медицинская информационная система
ЦАОП	– центр амбулаторной онкологической помощи
АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	– автономное учреждение Чувашской Республики «Республиканский клинический онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Чувашской Республики

Введение

В соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» реализуется национальный проект «Здравоохранение», в рамках которого определены национальные цели развития Российской Федерации на период до 2030 года.

В рамках реализации проекта «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет» к 2030 году планируется достигнуть значений показателей снижения смертности населения Российской Федерации от новообразований, в том числе злокачественных, до 185,0 случая на 100 тыс. населения, а также снижения смертности от злокачественных новообразований до 182,3 случая на 100 тыс. населения.

Программа Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Программа) создана на основе паспорта регионального проекта федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение».

Программа является документом стратегического планирования, определяет приоритеты, цели и задачи, направленные на улучшение здоровья населения Чувашской Республики, в том числе снижение смертности от новообразований, повышение качества и доступности медицинской помощи при онкологических заболеваниях.

Программа предусматривает реализацию комплекса мер, направленных в том числе на совершенствование профилактики и раннего выявления ЗНО, повышение эффективности диагностики и лечения ЗНО, в том числе с применением эффективных методов диагностики ЗНО и использованием телемедицинских технологий, внедрение высокоэффективных радиологических, лекарственных и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических рекомендаций, обеспечение полного цикла лекарственного противоопухолевого лечения у больных с ЗНО, повышение доступности высокотехнологичных методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями, развитие реабилитации онкологических больных и паллиативной медицинской помощи, повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов и других врачей-специалистов, участвующих в оказании онкологической помощи населению, а также на развитие цифрового контура в здравоохранении.

Реализация Программы носит межведомственный и системный характер, обеспечивая достижение целевого показателя (индикатора) – снижения смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, в Чувашской Республике к 2024 году до 144,9 случая на 100 тыс. населения, к 2030 году до 137,4 случая на 100 тыс. населения.

Паспорт Программы

Ответственный исполнитель Программы	ис- – Министерство здравоохранения Чувашской Республики
Соисполнители Программы	Про- – главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Чувашской Республики; главные врачи медицинских организаций, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики (по согласованию)
Сроки и этапы реализации Программы	– Программа реализуется в 2021–2024 годах в четыре этапа: 1 этап – 1 июля 2021 г. – 31 декабря 2021 г.; 2 этап – 1 января 2022 г. – 31 декабря 2022 г.; 3 этап – 1 января 2023 г. – 31 декабря 2023 г.; 4 этап – 1 января 2024 г. – 31 декабря 2024 г.
Цель Программы	– снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, в Чувашской Республике к 2024 году до 144,9 случая на 100 тыс. населения
Задачи Программы	– совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний путем реализации регионального проекта Чувашской Республики «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография» в части увеличения доли граждан, приверженных здоровому образу жизни; совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, включая реализацию мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансеризации населения с предраковыми заболеваниями; совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями; усовершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, путем применения высокоэффективных хирургических, радиотерапевтических,

лекарственных методов лечения в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями;

улучшение ресурсной базы оказания онкологической помощи;

усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака;

организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями;

проведение телемедицинских консультаций в режиме «врач – пациент» пациентов с ЗНО третьей клинической группы; обеспечение работы школы пациентов с ЗНО;

усовершенствование мероприятий в рамках паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями путем обновления порядка и схемы маршрутизации пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению;

организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы;

внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций;

реализация комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, путем обучения по целевым договорам в ординатуре по различным направлениям подготовки, профессиональной переподготовки медицинских работников с целью получения дополнительных специальностей с учетом развития онкологической службы и необходимости укомплектования вакантных должностей ПОК, ЦАОП, развития системы наставничества в медицинских организациях

1. Текущее состояние онкологической помощи в Чувашской Республике. **Основные показатели онкологической помощи населению** **Чувашской Республики**

1.1. Краткая характеристика Чувашской Республики в целом

Чувашская Республика входит в Приволжский федеральный округ, граничит с Нижегородской областью на западе, с Республикой Марий Эл – на севере, с Республикой Татарстан – на востоке, с Республикой Мордовия – на юго-западе, с Ульяновской областью – на юге. Является частью Волго-Вятского экономического района.

Площадь территории Чувашской Республики составляет 18,3 тыс. кв. км. Протяженность Чувашской Республики с севера на юг – 200 км, с востока на запад – 165 км.

В Чувашской Республике отмечается самая высокая среди всех субъектов ПФО плотность населения – 65,85 человека на 1 кв. км.

Численность населения Чувашской Республики на 1 января 2022 г. составила 1 198 429 человек, сократившись с 2020 года на 9 446 человек, или на 0,8%. Городское население составляет 769 234 человека (64,2%), сельское население – 429 195 человек (35,8%). Доля трудоспособного населения – 56,6%, старше трудоспособного возраста – 24,2%. Средний возраст жителей Чувашской Республики – 40 лет (табл. 1).

Таблица 1

Половозрастной состав населения Чувашской Республики **на 1 января 2022 года**

Возраст, лет	Женское население, человек	Мужское население, человек
1	2	3
0–4	29511	30882
5–9	40166	42879
10–14	36645	38145
15–19	30174	30936
20–24	28391	27984
25–29	32459	34702
30–34	46058	49303
35–39	44416	48299
40–44	41861	40977
45–49	43037	39222
50–54	41470	36557
55–59	46783	39981
60–64	51148	38776
65–69	42759	27526
70–74	32973	18385
75–79	14124	6333
80–84	20412	6909
Старше 85	14673	3663

1	2	3
Всего	637060	561369
Всего трудоспособного возраста (для женщин – 16–55 лет, для мужчин – 16–60 лет)	319856	358027
Старше трудоспособного возраста	204748	85082

Административным центром Чувашской Республики является город Чебоксары.

Муниципальное устройство Чувашской Республики включает в себя 21 муниципальный округ, 5 городских округов (Чебоксары, Новочебоксарск, Алатырь, Канаш, Шумерля). На территории Чувашской Республики находятся 1724 населенных пункта.

Преимущества Чувашской Республики – удобное географическое положение в центре европейской части Российской Федерации, на берегах р. Волги; стратегическое пересечение важнейших железнодорожных, водных и автомобильных магистралей, наличие развитой транспортной инфраструктуры (Горьковская железная дорога, федеральные автомобильные трассы (М-7 «Волга», Р-176 «Вятка», А-151 Цивильск – Ульяновск), международный аэропорт и речные порты в г. Чебоксары, Новочебоксарске.

Все административные центры муниципальных округов Чувашской Республики обеспечены регулярным автобусным сообщением с г. Чебоксары. Автобусным сообщением охвачено 1068 населенных пунктов Чувашской Республики, из них межмуниципальными маршрутами регулярных перевозок – 482 населенных пункта. Транспортная доступность медицинских организаций обеспечивается по автомобильным дорогам общего пользования федерального, регионального, межмуниципального и местного значения.

В Чувашской Республике проживают представители 128 национальностей, в том числе чуваша – 67,7% (814750 человек), русские – 26,9% (323274 человека), татары – 2,8% (34214 человек), мордва – 1,1% (13014 человек).

Валовой региональный продукт в Чувашской Республике в 2019 году составил 339,77 млрд. рублей, в расчете на душу населения – 278358,9 рубля. Основу экономики Чувашской Республики составляет промышленность. В структуре промышленного производства основную часть (85,9%) составляют обрабатывающие производства, более 52% из которых представлены как производства пищевых продуктов, химических веществ и химических продуктов, резиновых и пластмассовых изделий, электрического оборудования, автотранспортных средств, прицепов и полуприцепов. Промышленность в основном расположена в гг. Чебоксары и Новочебоксарске.

Основные промышленные предприятия г. Чебоксары – акционерное общество «Чебоксарский завод промышленных тракторов» (производство тяжелой бульдозерно-рыхлительной и трубоукладочной техники), акционерное общество «Научно-производственный комплекс «ЭЛАРА» имени Г.А. Ильенко» (сложные электронные приборы для гражданской и военной отраслей), публичное акционерное общество «Чебоксарский агрегатный завод» (выпуск запасных частей к автотракторной промышленной и сельскохозяйственной технике), акционерное общество «Чебоксарский электроаппаратный завод» (оборудование для эксплуатации электростанций и подстанций, газокompрессорных станций, газо- и нефте-

перерабатывающих заводов, металлургических, машиностроительных предприятий и др.).

В г. Новочебоксарске находятся центр электроэнергетики – филиал публичного акционерного общества «Федеральная гидрогенерирующая компания РусГидро» – «Чебоксарская ГЭС» и публичное акционерное общество «Химпром» – одно из крупнейших предприятий в своей отрасли в России.

Крупным железнодорожным узлом является г. Канаш, здесь работают автоагрегатный и вагоноремонтный заводы, в г. Алатыре – заводы приборостроения, г. Шумерле осуществляется производство автофургонов и спецавтомобилей.

Плотность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием в 2019 году составляла 433 км на 1 тыс. кв. км (по России в целом – 64).

Экологическая обстановка в Чувашской Республике в целом стабильная. Показатели загрязнения атмосферного воздуха в Чувашской Республике за последние годы улучшились в городских поселениях, в сельских поселениях ухудшились. Основными проблемными вопросами сферы экологической безопасности и рационального природопользования являются вопросы водоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод.

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

По состоянию на конец 2022 года в Чувашской Республике на диспансерном учете с диагнозом ЗНО состояли 29037 человек (2,4% от всего населения Чувашской Республики), что на 30,7% больше, чем в 2013 году (22219 человек). По данному показателю Чувашская Республика находится на 62 месте среди субъектов Российской Федерации и на 12 месте среди 14 регионов Приволжского федерального округа. В общем числе пациентов с диагнозом ЗНО доля пациентов старше трудоспособного возраста составила 77,9%, доля сельских жителей – 31,6%.

В 2022 году в Чувашской Республике зарегистрированы 3853 человека с впервые установленным диагнозом ЗНО. Всего новых случаев ЗНО – 4557, в том числе 2139 и 2418 случаев у мужчин и женщин соответственно. Прирост по сравнению с 2013 годом составил 28,1%. По данному показателю Чувашская Республика находится на 12 месте среди 14 регионов Приволжского федерального округа и на 68 месте среди всех субъектов Российской Федерации.

По итогам 2022 года показатель заболеваемости ЗНО в Чувашской Республике в динамике за 10 лет увеличился на 32,8% и впервые составил 380,2 случая на 100 тыс. населения (табл. 2).

Таблица 2

Показатели заболеваемости ЗНО за 2013–2022 годы, случаев на 100 тыс. населения

Заболеваемость		Чувашская Республика										ПФО, 2021	Россия, 2021
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Общие данные	стандартизованный по- казатель	178,8	191,3	196,7	194,6	207,3	200,0	203,1	202,2	200,2	214,9	234,6	224,9
	«грубый» показатель	286,4	304,6	326,3	321,3	349,4	341,2	354,2	331,6	352,8	380,2	424,7	397,9
Муж- чины	стандартизованный по- казатель	219,2	235,9	236,5	231,5	248,0	244,7	242,5	227,5	231,7	248,8	272,8	255,5
	«грубый» показатель	296,0	316,0	328,0	325,0	355,7	358,0	362,2	342,4	354,5	381,0	426,7	391,2
Жен- щины	стандартизованный по- казатель	159,1	168,9	177,7	176,6	186,5	176,6	181,5	167,3	186,8	200,8	219,8	213,6
	«грубый» показатель	278,0	294,6	324,7	318,1	343,9	326,3	347,1	322,1	351,4	379,6	423	403,7

Вместе с тем заболеваемость ЗНО в Чувашской Республике ниже показателя заболеваемости ЗНО в Российской Федерации (2021 г. – 397,9 случая на 100 тыс. населения) и Приволжском федеральном округе (2021 г. – 424,7 случая на 100 тыс. населения).

В 2022 году по сравнению с 2013 годом наибольший рост заболеваемости ЗНО отмечен при:

раке ободочной кишки – на 93,5% (с 15,3 до 29,6 случая на 100 тыс. населения);

раке пищевода – на 75,0% (с 3,9 до 7,0 случая на 100 тыс. населения);

раке кожи – на 43,5% (с 40,9 до 58,7 случая на 100 тыс. населения);

раке легких – на 23,0% (с 34,3 до 42,2 случая на 100 тыс. населения);

у мужчин при раке предстательной железы – на 56,2% (с 27,6 до 43,1 случая на 100 тыс. мужского населения);

у женщин при раке тела матки – на 70,9% (с 17,2 до 29,4 случая на 100 тыс. женского населения), при раке молочной железы – на 37,7% (с 63,4 до 87,3 случая на 100 тыс. женского населения).

Продолжается рост заболеваемости ЗНО яичников и молочной железы: в 2022 году по сравнению с 2013 годом этот показатель увеличился на 46,6 и 37,7% соответственно (с 11,8 до 17,3 случая и с 63,4 до 87,3 случая на 100 тыс. женского населения соответственно) (табл. 3).

Таблица 3

**Показатели заболеваемости ЗНО по основным локализациям опухоли
за 2013–2022 годы, случаев на 100 тыс. населения**

Локализация опухоли	Код МКБ-10	Чувашская Республика										ПФО, 2021	Россия, 2021
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Заболеваемость, всего	C00 – C96	286,4	304,6	326,3	321,3	348,7	340,1	353,4	331,6	352,8	380,2	424,7	397,9
Кожа	C44	40,9	40,7	51,6	44,0	44,4	41,6	52,5	46,4	55,1	58,7	53,2	46,9
Трахея, бронхи, лег- кие	C33 – C34	34,3	34,4	35,4	39,3	40,2	40,9	36,0	37,4	34,9	42,2	41,4	38,6
Ободочная кишка	C18	15,3	16,8	19,9	21,2	27,5	25,2	27,3	25,0	27,7	29,6	30,7	28,2
Прямая кишка	C20	17,5	18,1	20,0	16,7	19,9	21,2	21,3	20,5	20,3	21,2	24,4	20,5
Желудок	C16	23,4	22,5	22,1	18,7	20,9	22,5	19,5	18,6	17,6	16,9	24,4	22
Лимфатическая и кро- ветворная ткань	C81 – C96	12,1	15,6	14,4	14,8	19,3	13,1	18,8	15,8	15,2	15,1	19,0	18,2
Почка	C64	11,7	11,6	14,0	13,1	15,6	14,6	12,7	11,2	12,5	11,2	16,5	15,3
Поджелудочная желе- за	C25	7,4	7,2	8,1	10,4	7,9	8,9	8,6	9,9	9,3	9,6	13,2	13,1
Щитовидная железа	C73	3,2	4,8	5,9	4,0	7,9	5,7	8,4	5,3	8,2	9,2	7,5	8,6
Пищевод	C15	3,9	4,1	5,2	5,6	6,7	5,4	6,8	5,7	5,6	7,0	6,7	5,3
Печень	C22	4,2	4,9	5,6	5,2	5,8	6,2	6,9	6,2	5,4	6,8	5,9	6,4
Мочевой пузырь	C67	5,2	5,9	7,4	7,6	7,1	7,1	7,8	8,5	6,9	6,5	11,2	10,7
Меланома	C43	4,0	4,8	4,3	5,1	5,9	4,7	6,0	5,2	5,8	6,2	8,3	7,8
Гортань	C32	2,5	3,6	3,7	4,2	4,9	3,7	3,5	3,8	4,0	4,0	4,5	4,3
Головной мозг	C71	3,4	3,9	4,0	5,2	4,5	5,4	3,8	4,4	4,5	3,7	5,7	5,6
Губа	C00	2,7	2,5	2,8	2,8	2,8	4,1	2,7	2,2	1,8	3,5	1,9	1,3
Предстательная желе- за*	C61	27,6	41,1	37,8	32,0	37,1	38,9	40,0	36,8	40,1	43,1	59,3	59,2
Молочная железа**	C50	63,4	56,7	62,2	65,0	67,3	70,7	69,6	67,5	80,3	87,3	92,9	89,3
Тело матки**	C54	17,2	17,6	20,9	23,5	26,9	24,4	22,6	20,7	25,2	29,4	34,0	32,6
Яичники**	C56	11,8	15,6	16,6	12,5	13,8	15	15,2	15,3	12,1	17,3	17,7	17,1
Шейка матки**	C53	12,2	16,5	11,0	15,0	12,6	12,7	13,2	11,7	9,0	12,1	20,0	19,7

* На 100 тыс. мужского населения;

** На 100 тыс. женского населения.

Наиболее неблагоприятные показатели заболеваемости ЗНО (число случаев ЗНО на 100 тыс. населения) отмечены в Алатырском (505,6), Порецком (489,1), Аликовском (485,8), Яльчикском (470,3), Мариинско-Посадском (464,4), Янтиковском (440,0) муниципальных округах (табл. 4).

**Показатели заболеваемости ЗНО в разрезе муниципальных образований Чувашской Республики
за 2013–2022 годы, случаев на 100 тыс. населения**

Наименование муниципального округа, городского округа	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Алатырский	373,1	415,9	436,7	456,9	542,1	474,2	481,5	506,2	505,6	505,6
Аликовский	220,0	253,5	318,6	269,5	352,6	359,8	388,8	281,8	485,8	485,8
Батыревский	268,0	285,3	324,7	338,6	385,6	334,8	359,1	371,1	402,1	402,1
Вурнарский	210,8	267,8	325,7	280,7	279,3	315,1	327,9	323,3	262,0	262,0
Ибресинский	271,7	272,6	284,6	217,6	238,1	304,3	244,6	242,8	376,5	376,5
Канашский	222,0	285,1	230,9	259,3	296,9	298,1	292,5	309,7	320,8	320,8
Козловский	311,4	263,2	363,1	430,9	332,1	369,5	385,1	368,8	375,2	375,2
Комсомольский	219,7	290,0	315,5	245,8	471,9	347,8	403,0	322,3	393,2	393,2
Красноармейский	339,9	250,6	296,0	328,4	364,2	362,3	303,3	248,5	314,5	314,5
Красночетайский	313,0	355,6	385,3	380,6	339,7	422,6	383,3	447,3	388,4	388,4
Мариинско-Посадский	331,2	291,5	347,3	347,9	410,5	366,9	361,7	338,4	464,4	464,4
Моргаушский	229,9	247,8	267,7	298,6	284,8	309,0	274,1	325,5	324,3	324,3
Порецкий	477,5	377,5	391,7	364,9	531,5	381,7	529,3	446,3	489,1	489,1
Урмарский	220,7	350,7	414,2	296,9	304,5	340,6	342,3	361,3	392,6	392,6
Цивильский	251,9	249,8	289,0	273,2	291,5	307,3	285,5	300,6	378,0	378,0
Чебоксарский	221,1	274,9	270,0	260,9	292,4	281,4	364,3	251,5	346,9	346,9
Шемуршинский	262,2	291,7	251,0	295,8	366,0	463,4	442,8	334,1	384,5	384,5
Шумерлинский	308,8	356,8	441,3	421,6	395,6	345,9	457,7	447,6	418,5	418,5
Ядринский	268,1	324,7	298,3	386,4	333,8	408,9	389,1	348,5	314,3	314,3
Яльчикский	404,2	350,9	394,6	384,4	444,3	694,0	491,0	507,8	470,3	470,3
Янтиковский	249,8	391,7	288,9	407,3	364,4	283,8	341,2	350,8	440,0	440,0
г. Канаш	312,5	381,9	336,7	293,1	334,1	310,0	294,1	312,5	385,9	385,9
г. Новочебоксарск	334,1	344,4	358,0	341,0	394,2	366,4	392,0	340,3	410,1	410,1
г. Чебоксары	289,9	284,2	313,4	322,0	334,4	323,8	339,0	317,5	365,9	365,9
Чувашская Республика	286,4	304,6	326,3	321,3	349,4	341,2	354,2	331,6	380,2	380,2

Следует отметить, что на уровень заболеваемости ЗНО также влияют активные мероприятия по выявлению случаев ЗНО. Соответственно, оценка показателя заболеваемости ЗНО всегда комплексная с учетом возможностей медицинских организаций по диагностике ЗНО на конкретной территории муниципального округа.

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО легких – 18,7% (399 случаев), на втором месте – ЗНО кожи – 12,3% (263 случая), на третьем – ЗНО простаты – 11,3% (242 случая) (табл. 5).

Таблица 5

Структура заболеваемости ЗНО у мужчин в 2022 году

Локализация опухоли	Код по МКБ-10	Количество случаев	Удельный вес больных в структуре заболеваемости, %	Удельный вес больных в структуре заболеваемости в России (2021 г.), %
Всего		2139	100	100
Трахея, бронхи, легкие	C33 – C34	399	18,7	16,4
Кожа	C44	263	12,3	9,8
Предстательная железа	C61	242	11,3	15,1
Ободочная кишка	C18	163	7,6	7,0
Прямая кишка	C20	141	6,6	5,8
Желудок	C16	127	5,9	7,0
Лимфатическая и кровеносная ткань	C81 – C96	88	4,1	4,8
Почка	C64	79	3,7	4,7
Пищевод	C15	78	3,6	2,3
Полость рта	C04 – C06	77	3,6	2,4
Поджелудочная железа	C25	66	3,1	3,5
Мочевой пузырь	C67	62	2,9	4,6
Печень	C22	57	2,7	2,1
Глотка	C13	50	2,3	1,8
Гортань	C32	47	2,2	2,2
Губа	C00	31	1,4	0,5
Меланома	C43	23	1,1	1,7
Головной мозг	C71	21	1,0	1,5
Мягкие и соединительные ткани	C49	17	0,8	0,6
Щитовидная железа	C73	15	0,7	0,8
Яичко	C62	9	0,4	0,5
Половой член	C60	8	0,4	0,2
Кости	C40	5	0,2	0,3
Другие		71	3,4	4,4

В структуре заболеваемости в 2022 году у мужчин и женщин на первом месте находятся ЗНО кожи – 15,4% (704 случая), на втором – легких – 11,1% (506 случаев), на третьем – ободочной кишки – 7,8% (355 случаев), на четвертом – прямой кишки – 5,6% (254 случая), на пятом – желудка – 4,5% (203 случая).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте находятся ЗНО молочной железы – 23,0% (556 случаев), на втором – кожи – 18,2% (441 случай), на третьем – ободочной кишки – 7,9% (192 случая) (табл. 6).

Таблица 6

Структура заболеваемости ЗНО у женщин в 2022 году

Локализация опухоли	Код МКБ-10	Количество случаев	Удельный вес больных в структуре заболеваемости, %	Удельный вес больных в структуре заболеваемости в России (2021 г.), %
Всего		2418	100	100
Молочная железа	C50	556	23,0	22,1
Кожа	C44	441	18,2	13,4
Ободочная кишка	C18	192	7,9	7,2
Тело матки	C54	187	7,7	8,1
Прямая кишка	C20	113	4,7	4,6
Яичники	C56	110	4,5	4,2
Трахея, бронхи, легкие	C33 – C34	107	4,4	4,1
Щитовидная железа	C73	95	3,9	3,3
Лимфатическая и кровеносная ткань	C81 – C96	93	3,8	4,4
Шейка матки	C53	77	3,2	4,9
Желудок	C16	76	3,1	4,2
Почка	C64	55	2,3	3,1
Меланома	C43	51	2,1	2,2
Поджелудочная железа	C25	49	2,0	3,1
Печень	C22	25	1,0	1,2
Головной мозг	C71	23	1,0	1,3
Полость рта	C04 – C06	21	0,9	1,0
Мягкие и соединительные ткани	C49	20	0,8	0,6
Мочевой пузырь	C67	16	0,7	1,1
Губа	C00	11	0,5	0,2
Пищевод	C15	6	0,2	0,6
Глотка	C13	3	0,1	0,3
Кости	C40	3	0,1	0,2
Другие		88	3,9	4,6

Доля ЗНО, выявленных на ранней (I-II) стадии, увеличилась с 47,6% в 2013 году до 59,1% в 2022 году. Указанный показатель в ПФО увеличился с 51,4% в 2013 году до 58,2% в 2021 году, в Российской Федерации – с 50,8 до 57,9%. Наиболее низкий уровень выявления на ранней стадии по итогам 2022 года зафиксирован у ЗНО поджелудочной железы (C25) – 16,7%, печени (C22) – 17,7%, лимфатической ткани (C81 – C85) – 21,8%, трахеи, бронхов и легких (C33 – C34) – 29,7%, полости рта – 20,6% и глотки (C00 – C13) – 13,5% (табл. 7).

**Динамика ранней диагностики ЗНО в зависимости от локализации опухоли
за 2013–2022 годы, %**

Локализация опухоли	Код МКБ-10	Чувашская Республика										ПФО, 2021	Россия, 2021
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Всего		47,6	47,1	54,7	55,0	55,5	55,8	56,0	56,6	57,6	59,1	58,2	57,9
Кожа	C44	94,1	93,7	97,2	97,2	96,5	97,4	96,1	96,4	98,5	98,3	97,4	96,9
Губа	C00	87,9	67,7	74,3	91,4	88,6	94,0	81,3	70,4	90,9	97,6	85,6	83,5
Щитовидная железа	C73	55,3	61,3	58,9	81,3	68,8	60,9	76,7	90,6	93,9	90,0	87,6	89,4
Тело матки	C54	78,6	64,6	86,0	84,5	78,0	86,7	88,4	77,6	81,8	84,9	86,1	84,4
Меланома	C43	64,0	66,7	88,7	93,7	89,0	75,9	81,9	79,0	71,0	80,8	79,5	79,5
Мочевой пузырь	C67	69,8	70,8	76,8	77,5	76,7	79,3	67,4	71,0	77,2	74,3	80,1	78,5
Соединительные и мягкие ткани	C49	60,0	26,3	52,1	57,1	47,6	77,5	47,6	86,4	85,7	73,0	63,8	58,7
Почки	C64	42,9	43,5	50,3	60,4	65,8	72,2	73,7	69,9	82,9	72,9	66,6	65,2
Молочная железа	C50	64,9	68,4	69,7	69,2	69,4	74,4	73,1	72,8	75,2	72,8	74,1	72,5
Шейка матки	C53	71,3	66,6	74,6	76,8	71,1	74,7	72,1	76,3	69,1	69,3	72,4	64,7
Ободочная кишка	C18	46,2	44,7	57,7	55,0	57,6	54,7	63,0	53,1	55,1	61,4	51,7	50,4
Предстательная железа	C61	25,4	32,6	39,3	53,1	46,7	44,8	44,8	57,4	50,9	57,4	56,1	60,7
Гортань	C32	34,5	41,9	40,4	37,5	48,2	27,9	25,6	43,9	36,2	51,1	40,3	41,6
Прямая кишка	C20	49,7	48,1	51,0	43,5	53,1	49,0	46,4	39,7	36,7	44,0	48,1	49,5
Яичники	C56	32,4	39,1	39,0	43,8	40,7	34,0	34,3	30,9	45,5	41,1	45,4	42,4
Пищевод	C15	16,7	11,6	16,7	26,2	21,3	24,6	30,4	36,9	24,6	38,8	35,4	37,1
Кости и суставные хрящи	C40	40,0	44,4	16,7	53,8	58,3	60,0	33,3	75,0	52,9	37,5	56,3	57,8
Желудок	C16	25,6	30,4	37,4	32,7	33,5	32,2	29,1	33,3	40,8	36,5	37,8	38,2
Трахея, бронхи, легкие	C33 – C34	25,0	28,8	23,3	22,4	31,1	30,5	31,6	30,5	27,6	29,7	29,2	29,6
Лимфатическая ткань	C81 – C85	23,9	22,2	30,1	37,0	46,5	48,2	29,5	53,8	26,1	21,8	44,7	39,4
Полость рта	C04 – C06	25,0	25,5	33,4	45,0	31,7	29,0	20,0	24,3	16,9	20,6	35,3	34,7
Печень	C22	7,7	0	7,5	12,8	29,6	15,5	22,5	20,4	12,5	17,7	15,7	16,6
Поджелудочная железа	C25	7,0	4,5	4,5	16,0	19,3	32,6	23,7	28,4	16,1	16,7	20,0	23,2
Глотка	C13	8,9	7,6	11,9	12,2	8,9	9,1	15,4	14,3	6,1	13,5	14,6	16,6

Сравнительный анализ ранней диагностики (на I-II стадии) в зависимости от пола за 2013–2022 годы демонстрирует положительную динамику выявления ЗНО на ранних стадиях как у мужчин (на 9,6%), так и у женщин (на 13,1%) – с 35,7% в 2013 году до 45,3% в 2022 году у мужчин и с 54,0 до 67,1% соответственно у женщин (табл. 8).

Таблица 8

**Динамика ранней диагностики (на I-II стадии) в зависимости от пола
за 2013–2022 годы**

Пол	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Мужчины	611	631	772	769	867	841	885	815	891	970
% от всех обследо- ванных мужчин	35,7	34,6	40,8	41,0	42,3	40,9	42,8	41,7	44,6	45,3
Женщины	996	1030	1260	1254	1414	1373	1444	1329	1487	1622
% от всех обследо- ванных женщин	54,0	52,8	58,8	59,9	62,6	64,4	64,1	63,7	66,1	67,1

Наиболее низкие показатели ранней диагностики ЗНО отмечены в Аликовском (34,8%), Моргаушском (40,4%), Янтиковском (42,9%), Вурнарском (48,0%), Шемуршинском (48,8%), Алатырском (50,9%) муниципальных округах (табл. 9).

**Показатели ранней диагностики ЗНО в разрезе муниципальных образований
Чувашской Республики за 2013–2022 годы, %**

Наименование муниципаль- ного округа, городского округа	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Алатырский	44,8	45,0	53,5	52,7	53,3	52,3	58,7	47,7	60,2	50,9
Аликовский	45,7	39,5	48,9	60,5	53,8	45,3	47,4	48,7	54,8	34,8
Батыревский	50,5	33,3	50,5	52,2	51,9	52,8	54,3	55,0	51,5	57,5
Вурнарский	41,4	45,6	49,5	42,0	53,6	50,0	53,1	57,3	55,3	48,0
Ибресинский	48,4	54,0	67,2	50,0	49,1	50,0	53,6	51,0	61,4	56,1
Канашский	44,3	41,5	38,5	43,8	50,5	53,5	53,6	52,4	48,7	52,5
Козловский	50,0	41,5	57,8	60,3	45,8	52,2	47,7	45,9	42,9	57,4
Комсомольский	51,9	35,2	61,5	46,0	51,7	55,3	50,5	52,6	59,3	53,9
Красноармейский	31,9	31,4	48,6	68,2	56,5	55,1	51,4	46,9	57,8	68,4
Красночетайский	37,0	37,0	47,4	54,9	51,1	57,1	35,3	47,3	45,2	58,1
Мариинско-Посадский	45,8	53,2	47,2	58,3	51,2	60,0	54,2	56,7	54,7	52,8
Моргаушский	48,7	49,4	51,2	49,5	54,3	43,3	43,4	50,5	59,0	40,4
Порецкий	45,9	41,7	50,0	41,3	47,6	34,0	67,7	58,8	50,0	65,4
Урмарский	44,2	44,0	49,5	46,9	51,5	59,5	50,0	49,3	56,8	61,3
Цивильский	40,0	41,7	54,2	59,3	56,9	44,8	48,9	52,5	59,4	56,5
Чебоксарский	42,3	46,5	55,9	48,0	51,4	54,5	45,5	49,3	44,8	57,6
Шемуршинский	27,8	58,3	56,3	48,6	46,7	41,8	44,2	51,4	51,4	48,8
Шумерлинский	50,4	48,9	57,1	61,1	59,5	64,8	57,9	61,7	60,0	53,7
Ядринский	47,9	36,0	56,6	58,2	46,4	58,2	53,8	46,9	53,6	53,6
Яльчикский	48,7	54,5	53,5	44,1	60,0	54,3	57,3	55,1	53,0	60,6
Янтиковский	52,6	48,3	52,4	60,0	66,7	52,5	40,4	57,8	52,2	42,9
г. Канаш	43,3	44,0	57,8	57,4	62,4	61,5	58,0	60,0	65,4	66,0
г. Новочебоксарск	50,3	49,2	59,6	58,3	57,0	58,3	60,2	57,0	54,6	59,1
г. Чебоксары	50,3	50,7	54,9	56,9	57,5	58,3	59,6	60,9	61,2	64,2

Показатель активного выявления ЗНО увеличился с 12,0% в 2013 году до 28,4% в 2022 году. Значительно увеличилась морфологическая верификация ЗНО – с 90,9% в 2013 году до 94,5% в 2022 году (табл. 10).

Таблица 10

**Динамика активного выявления и морфологического подтверждения ЗНО
за 2013–2022 годы, %**

Наименование показателя	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	ПФО, 2021	Россия, 2021
Активное выявление	12,0	12,7	23,1	25,4	25,2	25,9	26,0	27,9	27,9	28,4	22,6	24,1
Морфологическое исследование опухоли	90,9	92,9	93,4	92,3	93,7	94,1	94,9	92,9	97,1	94,5	96,2	95,2

Наиболее объективным критерием эффективности профилактики, диагностики, лечения, реабилитации, паллиативной помощи является показатель выживаемости больных с ЗНО.

В Чувашской Республике наблюдается медленная, но положительная динамика показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет: с 55,8% в 2013 г. до 57,1% в 2022 году. Указанный показатель составлял в ПФО в 2013 году 53,3%, 2021 году – 56,3%, в России – 51,7 и 57,4% соответственно (табл. 11).

**Динамика показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, за 2013–2022 годы в
разреze основных локализаций онкологических заболеваний, %**

Локализация опухоли	Код МКБ-10	Чувашская Республика										ПФО, 2021	Россия, 2021
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Всего		55,8	56,0	55,4	56,2	55,9	56,2	56,6	57,9	56,9	57,1	56,3	57,4
Шейка матки	C53	74,4	72,6	72,9	71,5	70,9	71,7	72,7	73,5	74,9	75,8	67,1	63,9
Губа	C00	79,9	81,1	79,9	79,6	79,2	76,7	75,7	76,4	76,5	73,7	75,9	75,9
Соединительные и мягкие ткани	C49	76,4	76,7	75,7	76,0	75,1	73,4	75,4	75,2	73,9	72,0	65,9	37,1
Щитовидная железа	C73	77,2	75,5	73,4	74,0	70,2	68,8	66,5	67,1	65,1	66,8	68,8	70,8
Лимфатическая и кроветворная ткань	C81 – C96	57,5	62,5	62,7	59,9	60,2	61,7	60,4	65,6	61,5	66,7	62,6	62,4
Тело матки	C54	63,8	65,1	63,8	64,0	63,8	63,4	63,9	65,3	65,3	65,9	65,1	67,5
Желудок	C16	58,3	59,1	58,2	62,7	62,9	62,7	64,3	64,7	63,9	64,8	58,8	58,5
Молочная железа	C50	59,0	60,2	61,6	62,2	62,5	63,2	64,2	65,1	64,3	64,3	63,0	66,7
Меланома	C43	63,3	62,6	64,8	65,2	62,9	62,4	61,5	63,5	62,9	63,9	60,4	61,2
Почка	C64	52,4	54,1	54,2	55,3	54,3	55,3	56,8	59,7	60,9	63,7	60,8	47,6
Яичники	C56	59,7	58,8	58,7	59,6	60,1	62,7	62,8	63,1	62,1	62,0	64,9	65,2
Гортань	C32	62,5	60,1	57,7	59,9	59,0	58,8	58,5	60,6	60,1	60,6	58,2	58,1
Мочевой пузырь	C67	56,6	57,1	55,6	55,6	55,4	54,3	52,9	53,5	53,8	55,2	56,2	61,4
Прямая кишка	C20	52,9	53,0	51,2	54,7	55,5	55,2	56,4	57,2	54,8	54,2	52,3	54,1
Ободочная кишка	C18	52,5	52,3	50,8	51,7	48,7	47,8	48,0	48,6	47,1	48,6	52,9	55,0
Полость рта, глотка	C04 – C06, C13	53,2	54,9	50,9	50,9	50,5	49,2	47,3	47,0	44,8	45,9	46,7	47,9
Предстательная железа	C61	33,7	32,6	32,3	32,3	31,2	32,5	36,7	40,1	40,6	41,4	45,8	63,7
Трахея, бронхи, легкие	C33 – C34	36,4	37,5	37,5	38,0	39,8	39,2	41,2	40,4	39,7	38,1	44,6	45,0
Пищевод	C15	42,3	38,2	40,9	41,4	37,8	43,5	36,7	38,7	42,1	37,6	37,9	38,3
Поджелудочная железа	C25	34,0	36,0	40,4	39,8	44,7	38,1	37,9	37,7	32,1	33,6	32,5	33,7
Кожа	C44	37,6	37,6	34,1	35,5	36,3	37,4	37,1	39,8	34,0	32,3	34,9	37,1
Печень	C22	19,0	17,7	19,0	18,9	17,2	18,9	23,4	34,5	32,7	26,9	36,5	34,7

Вместе с тем целевой индикатор по итогам 2022 года не был достигнут (план 2022 года – 58,0%). На расчет показателя повлияло увеличение в 2022 году выявляемости новых случаев ЗНО (в знаменателе), улучшение работы с региональным канцер-регистром в части снятия с онкологического учета. Дополнительным фактором явилось ухудшение прогноза течения онкологического заболевания, реализации условно предотвратимых непосредственных причин смерти от тромбоэмболических и дыхательных осложнений, связанных с последствиями коронавирусной инфекции, особенно в группе пациентов в возрасте старше 65 лет.

Наилучшие показатели доли пациентов, состоявших на учете 5 и более лет, достигнуты в 2022 году в г. Канаше – 60,9% (2013 г. – 54,7%), Козловском – 60,4% (2013 г. – 56,8%), Шумерлинском – 59,6% (2013 г. – 55,1%), Алатырском – 59,3% (2013 г. – 58%), Янтиковском – 59,1% (2013 г. – 54,4%), Яльчикском – 58,8% (2013 г. – 53,9%) муниципальных округах. Неблагоприятная динамика указанного показателя отмечена в Аликовском, Мариинско-Посадском, Канашском, Чебоксарском, Шемуршинском, Цивильском, Моргаушском, Красночетайском, Урмарском муниципальных округах (табл. 12).

Таблица 12

**Динамика показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, за 2013–2022 годы
в разрезе муниципальных образований Чувашской Республики, %**

Наименование муниципального округа, городского округа	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Алатырский	58,0	57,6	57,1	57,5	56,2	56,6	57,6	59,3	58,2	59,3
Аликовский	55,7	52,4	52,6	54,8	55,5	54,2	52,1	52,9	54,2	52,8
Батыревский	53,7	52,1	54,7	53,5	52,0	52,7	53,1	54,8	55,6	55,0
Вурнарский	54,3	55,3	54,4	52,7	53,7	54,1	51,0	52,7	54,3	56,3
Ибресинский	56,4	55,2	56,0	56,4	58,6	58,7	56,5	59,8	59,0	57,2
Канашский	57,3	56,3	58,4	57,3	51,6	51,3	52,5	52,7	52,4	53,1
Козловский	56,8	61,0	58,0	57,3	56,6	55,7	55,7	57,0	60,2	60,4
Комсомольский	58,6	56,6	52,6	53,6	50,2	49,0	49,4	51,7	51,2	55,2
Красноармейский	56,7	57,4	58,3	56,0	53,6	53,1	51,8	52,9	54,6	57,1
Красночетайский	48,0	49,8	44,5	47,5	47,0	46,9	48,6	51,4	53,4	54,8
Мариинско-Посадский	48,9	51,1	50,7	51,7	52,2	54,2	52,2	52,3	52,3	52,9
Моргаушский	54,1	52,1	52,4	52,5	53,4	54,1	57,1	56,4	55,1	54,3
Порецкий	56,5	57,8	57,5	56,8	54,9	56,2	54,0	53,6	54,0	57,5
Урмарский	59,5	57,7	56,2	55,0	53,9	52,3	54,3	57,2	54,7	54,9
Цивильский	54,2	53,7	52,4	53,6	54,0	53,3	54,4	56,4	53,9	54,2
Чебоксарский	47,6	45,3	45,5	46,6	49,0	50,1	51,1	54,2	54,6	53,2
Шемуршинский	61,9	59,5	60,7	61,0	59,5	57,0	55,7	56,6	53,4	54,2
Шумерлинский	55,1	55,1	54,9	57,3	58,3	57,6	57,9	58,8	61,5	59,6
Ядринский	55,1	54,5	52,9	52,6	51,2	50,7	50,9	52,1	54,2	55,1
Яльчикский	53,9	53,7	53,9	55,4	54,6	51,3	52,9	56,8	57,8	58,8
Янтиковский	54,4	53,7	54,2	50,5	51,2	53,2	55,6	56,4	60,3	59,1
г. Канаш	54,7	56,2	56,1	57,1	58,2	59,6	60,9	63,4	62,8	60,9
г. Новочебоксарск	54,0	53,4	51,4	52,2	52,3	53,6	54,8	57,3	57,7	57,7
г. Чебоксары	57,2	58,1	57,6	58,8	58,5	58,9	59,2	59,8	57,2	57,5
Чувашская Республика	55,8	56,0	55,4	56,2	55,9	56,2	56,6	57,9	56,9	57,1

В 2022 году показатель распространенности ЗНО в Чувашской Республике вырос по сравнению с 2013 годом на 35,6%. Рост показателя обусловлен как ростом заболеваемости и раннего выявления ЗНО, так и увеличением выживаемости больных ЗНО (табл. 13, 14).

Таблица 13

Динамика распространенности ЗНО за 2013–2022 годы, случаев на 100 тыс. населения

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	ПФО, 2021	РФ, 2021
Распространенность	1787	1893	1945	2042	2143	2227	2340	2402	2318,5	2422,9	2772,0	2690,5
Заболеваемость	286,4	304,6	326,3	321,3	349,4	341,2	354,2	331,6	351,4	380,2	424,7	397,9

Таблица 14

**Динамика распространенности ЗНО за 2013–2022 годы в разрезе муниципальных образований
Чувашской Республики, случаев на 100 тыс. населения**

Наименование муниципального округа, городского округа	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Алатырский	2371,4	2575,5	2759,7	2857,3	2993,6	3145,3	3376,6	3457,2	3332,5	3446,5
Аликовский	1319,9	1361,8	1484,7	1463,7	1656,0	1824,8	2023,3	1979,3	1856,7	2027,9
Батыревский	1518,7	1648,2	1704,5	1886,6	2000,2	1979,2	2094,6	2193,0	2237,8	2476,2
Вурнарский	1390,5	1478,9	1568,4	1632,4	1790,8	1922,0	1845,4	1891,1	1856,0	1946,0
Ибресинский	1538,4	1652,1	1790,3	1795,4	1960,1	2138,9	1777,8	1800,9	1740,0	1909,6
Канашский	1295,2	1422,9	1469,4	1467,4	1448,3	1567,1	1711,7	1769,8	1811,8	1875,8
Козловский	1863,7	1925,4	2168,4	2195,0	2329,7	2312,1	2543,9	2664,5	2537,2	2655,0
Комсомольский	1325,8	1396,7	1500,5	1607,6	1744,9	1875,1	1970,1	2078,3	2107,0	2168,7
Красноармейский	1509,8	1516,9	1547,4	1696,8	1841,9	1925,0	1992,9	1988,3	1931,7	2006,7
Красночетайский	1356,3	1441,1	1631,2	1716,2	1871,6	2077,4	2078,4	2107,7	2187,8	2273,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Мариинско-Посадский	1528,5	1500,4	1575,9	1721,7	1949,9	2065,6	2221,5	2176,0	2301,3	2429,7
Моргаушский	1292,0	1405,1	1471,1	1585,5	1672,3	1734,7	1881,2	1905,8	1967,1	2036,7
Порецкий	2365,0	2310,3	2312,0	2352,3	2586,1	2631,6	2906,8	3184,3	2869,1	3007,2
Урмарский	1552,8	1638,2	1778,1	1874,6	1913,7	2114,1	2274,4	2351,0	2340,4	2475,0
Цивильский	1284,3	1328,8	1423,0	1534,5	1676,7	1670,6	1809,2	1800,9	1779,8	1901,7
Чебоксарский	1136,9	1228,5	1297,6	1400,3	1511,8	1534,2	1644,1	1675,9	1681,5	1834,8
Шемуршинский	1777,0	1922,4	1992,9	2257,5	2355,0	2609,8	2356,1	2484,4	2177,0	2360,5
Шумерлинский	2283,1	2475,3	2515,6	2745,5	2903,3	2885,7	3074,7	3321,7	3052,4	3024,9
Ядринский	1490,0	1584,1	1677,0	1772,2	1849,2	1962,1	2119,8	2206,9	2238,3	2352,6
Яльчикский	2145,4	2286,1	2448,8	2663,0	2908,4	3191,4	3443,2	3567,1	3767,2	3883,6
Янтиковский	1573,9	1718,6	1739,5	2029,8	2186,5	2069,8	2175,0	2280,0	2257,6	2508,9
г. Канаш	2043,3	2156,3	2225,9	2349,3	2393,4	2506,5	2618,2	2712,4	2567,6	2620,3
Новочебоксарск	1831,0	1904,4	2004,5	2101,8	2222,5	2332,1	2497,8	2554,5	2500,3	2605,6
г. Чебоксары	2033,2	2102,8	2130,4	2236,1	2274,4	2357,2	2470,5	2503,3	2364,8	2411,7
Чувашская Республика	1786,9	1893,0	1944,9	2041,6	2143,0	2230,8	2347,6	2401,6	2318,5	2422,9

Диспансерное наблюдение онкологических больных осуществляется в ПОК и ЦАОП медицинских организаций по месту прикрепления пациента, а также в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Отмечается стабильность гендерной структуры состоящих на диспансерном учете по поводу ЗНО. Из числа состоящих на диспансерном учете 46% составляют мужчины (в 2013 и 2022 годах) (табл. 15).

Таблица 15

Численность состоящих на учете по поводу ЗНО в зависимости от пола за 2013–2022 годы, человек

Состоят на диспансерном учете	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Мужчины	7799	8239	8452	8862	9296	9640	10081	10266	9492	9808
Женщины	14420	15234	15627	16385	17189	17824	18639	18981	18513	19229

За период 2013–2022 годов отмечен значительный рост (в 2 раза) численности населения, состоящего под диспансерным наблюдением 5 и более лет, с диагнозами D00 – D09, что связано с эффективностью наблюдения, предупреждения прогрессирования заболевания перехода в инвазивную стадию и увеличением числа случаев выявления карциномы in situ (табл. 16).

Таблица 16

**Численность состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет
с диагнозами D00 – D09, человек**

Локализация опухоли	Код МКБ-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ободочная кишка	D01.0	197	204	213	220	228	235	248	254	257	260
Шейка матки	D06	345	401	489	567	654	712	786	869	627	680
Желудок	D00.2	11	21	26	34	49	52	56	63	58	58
Прямая кишка	D01.2	27	38	49	58	67	79	89	103	110	111
Кожа	D04	39	39	42	42	46	46	48	50	41	44
Ректосигмоидный отдел толстой кишки	D01.1	20	24	27	34	36	41	44	49	53	53
Меланома	D03	3	3	3	4	5	5	5	7	6	6
Тело матки	D07	16	16	18	18	18	19	19	21	19	19
Вульва	D07.1	3	4	4	4	7	7	9	11	4	5
Мочевой пузырь	D09.0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Печень	D01.5							1	1	1	1
Молочная железа	D05	27	29	34	43	51	57	61	68	59	59
Пищевод	D00.1								1	1	1
Гортань	D02.0	4	4	5	5	5	5	6	7	7	7
Трахея, бронхи, легкие	D02.1 – 02.2								1	1	1
Полость рта	D00.0.2 – 00.0.3	1	1	2	2	2	2	4	4	3	3
Всего		695	786	914	1033	1170	1262	1378	1511	1261	1322

За 2013–2022 годы отмечено увеличение распространенности ЗНО в Чувашской Республике на 100 тыс. населения на 35,7% (2021 г.: ПФО – 25,3%, Россия – 24,3%) (табл. 17).

Таблица 17

**Показатели, характеризующие состояние диспансерных больных с ЗНО в Чувашской Республике,
Приволжском федеральном округе и Российской Федерации в 2013–2022 годах**

Годы	Распространенность, случаев на 100 тыс. населения			Индекс накопления контингента			Летальность контингента		
	Чувашия	ПФО	Россия	Чувашия	ПФО	Россия	Чувашия	ПФО	Россия
2013	1784,3	2212,5	2164,0	7,3	6,3	6,4	6,5	7,2	7,2
2014	1890,4	2312,1	2257,2	7,3	6,3	6,4	6,2	7,0	6,9
2015	1943,4	2397,8	2329,8	7,2	6,5	6,5	6,5	6,9	6,8
2016	2040,4	2484,3	2385,0	7,6	6,6	6,6	6,2	6,5	6,4
2017	2142,4	2574,1	2475,3	7,2	6,7	6,7	5,8	6,2	6,4
2018	2226,5	2562,1	2562,1	7,8	7,0	6,9	5,6	5,9	6,0
2019	2340,2	2779,8	2675,4	7,7	7,1	7,1	5,3	5,7	5,8
2020	2401,6	2786,7	2707,3	8,8	8,2	8,4	5,0	5,7	5,6
2021	2318,5	2772,0	2690,5	7,9	7,7	8,0	4,8	5,3	5,2
2022	2422,9	н/д	н/д	7,5	н/д	н/д	4,9	н/д	н/д
Отношение показателя 2013 года к показателю 2022 года, %									
	35,7	25,3*	24,3*	2,7	22,2*	25,0*	-24,6	-26,4*	-27,8*

* По данным 2021 года.

Индекс накопления контингента существенно не изменился по сравнению с показателями ПФО и России.

За последние 10 лет отмечено снижение показателя запущенности ЗНО с 22,2% в 2013 году до 19,8% в 2022 году (рис. 1) (2021 г.: ПФО – 20,9%, Россия – 20,5%).

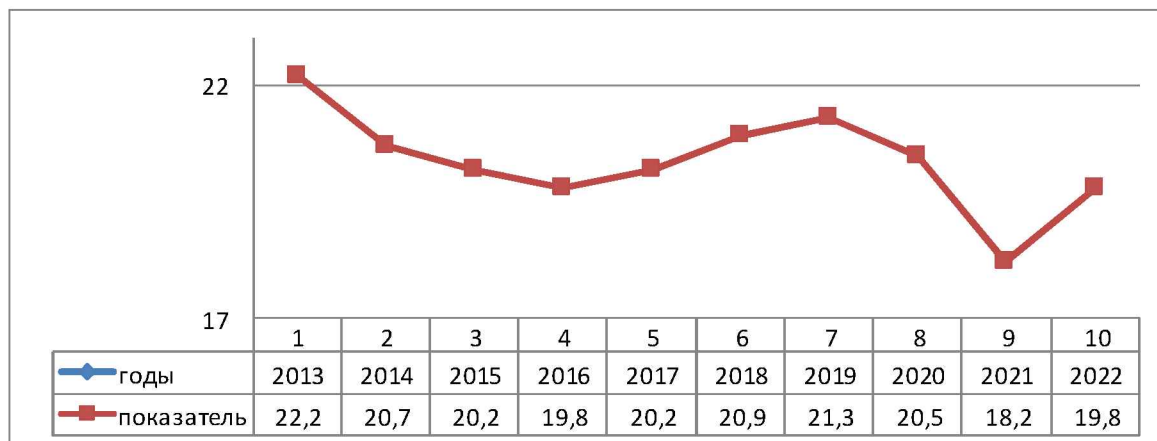


Рис. 1. Динамика запущенности ЗНО за 2013–2022 годы, %

На улучшение показателей онкологической помощи значительное влияние оказывает реализация мероприятий программы Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями». Показатель запущенности ЗНО визуальных локализаций (доля впервые выявленных случаев на III-IV стадии) уменьшился с 37,5% в 2013 году до 26,3% в 2022 году. В 2022 году снизилась степень запущенности в 12 группах ЗНО, отмечен рост случаев в 9 группах ЗНО. Наиболее высокие показатели запущенности визуальных локализаций отмечены при выявлении новообразований глотки – 86,5%, полости рта – 79,4%, прямой кишки – 56,0% (табл. 18).

Показатели запущенности ЗНО визуальных локализаций (доля впервые выявленных случаев на III-IV стадии) за 2013–2022 годы, %

Локализация опухоли	Код МКБ-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	ПФО, 2021	Россия, 2021
Глотка	C13	91,1	88,5	88,1	87,8	91,1	89,8	84,6	85,7	90,9	86,5	84,7	82,9
Полость рта	C04-C06	67,9	66,7	66,7	55,0	68,3	71,1	78,8	75,7	83,1	79,4	63,6	64,7
Прямая кишка	C20	45,9	47,6	48,5	56,5	46,9	51,0	52,8	59,4	62,9	56,0	50,5	46,6
Губа	C00	6,1	9,7	25,7	8,6	11,4	6,0	18,8	29,6	9,1	2,4	14,2	16,0
Молочная железа	C50	28,3	27,6	30,0	30,8	30,6	25,6	26,9	26,8	24,2	27,2	25,5	27,1
Шейка матки	C53	26,3	27,8	23,9	23,2	28,9	25,3	27,9	23,9	29,1	30,7	26,5	34,1
Меланома	C43	24,0	25,0	9,4	6,3	10,9	24,1	16,7	17,7	23,2	19,2	19,8	19,6
Щитовидная железа	C73	44,7	35,1	41,1	18,8	31,3	39,1	23,3	9,4	4,0	10,0	12,0	10,2
Кожа	C44	3,3	3,4	2,5	2,8	3,5	2,5	3,7	3,6	1,2	1,7	2,6	2,8

Высокие показатели запущенности ЗНО всех локализаций (доля впервые выявленных случаев на IV стадии) отмечены при ЗНО печени (67,7%), глотки (61,5%), поджелудочной железы (60,4%), полости рта (50,5%), костей и суставов (50,0%), легких (37,9%), желудка (36,5%) (табл. 19).

**Показатели запущенности ЗНО всех локализаций (доля впервые выявленных случаев на IV стадии)
за 2013–2022 годы, %**

Локализация опухоли	Код МКБ-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	ПФО, 2021	Россия, 2021
ЗНО, всего		22,2	20,7	20,2	19,8	20,2	20,9	21,3	20,5	18,2	19,8	20,9	20,5
Печень	C22	69,2	66,7	77,5	76,9	44,4	50,0	57,7	67,3	62,5	67,7	58,9	56,9
Глотка	C13	80,0	71,2	73,8	53,1	73,2	63,3	75,0	69,6	72,7	61,5	58,7	52,4
Поджелудочная железа	C25	68,1	68,1	79,1	68,1	65,1	54,7	62,4	58,9	60,2	60,4	63,2	58,2
Полость рта	C04 – C06	46,4	47,1	45,5	40,0	51,7	51,3	58,8	54,3	58,4	50,5	39,9	37,6
Кости и суставные хрящи	C40	20,0	22,2	33,3	30,8	25,0	10,0	16,7	25,0	11,8	50,0	25,9	24,4
Трахея, бронхи, легкие	C33 – C34	34,3	34,7	39,0	40,9	36,7	34,4	38,7	42,0	38,2	37,9	42,8	42,3
Желудок	C16	44,5	33,2	39,4	38,5	38,3	39,5	40,0	39,8	31,4	36,5	40,6	40,0
Предстательная железа	C61	23,6	20,9	20,1	12,8	30,2	36,1	38,6	27,9	31,1	32,5	23,7	22,2
Лимфатическая ткань	C81 – C96	13,6	9,3	7,8	25,9	10,1	15,5	9,6	10,0	22,6	26,1	19,1	19,1
Гортань	C32	41,4	37,2	38,1	35,4	26,8	34,9	44,2	31,7	29,8	25,5	25,5	25,1
Яичники	C56	14,7	21,7	20,0	8,8	16,5	24,5	21,2	23,7	18,2	24,3	17,7	19,9
Почки	C64	23,6	19,6	18,2	17,5	19,6	24,9	19,1	21,8	12,3	19,4	20,1	19,6
Пищевод	C15	38,1	30,2	48,1	27,9	25,0	41,5	31,6	29,2	23,0	17,5	30,7	31,9
Прямая кишка	C20	17,4	20,0	18,7	16,7	21,2	17,3	18,4	16,3	16,9	16,0	21,5	22,2
Ободочная кишка	C18	22,5	17,1	18,9	22,1	22,0	18,2	20,7	19,0	18,8	15,4	26,6	26,8
Шейка матки	C53	6,3	10,2	5,6	8,1	7,2	6,0	9,3	9,2	7,3	10,7	7,8	9,9
Меланома	C43	6,0	6,7	7,5	3,2	2,7	10,3	8,3	11,3	7,2	9,6	7,7	8,5
Мочевой пузырь	C67	11,1	8,1	9,3	9,0	8,1	8,0	14,1	9,0	3,8	9,5	8,0	8,7
Соединительные и другие мягкие ткани	C49	6,7	15,8	4,3	21,4	38,1	16,1	28,6	0	0	8,1	14,6	15,9
Тело матки	C54	5,4	7,1	5,1	3,2	6,8	7,0	4,8	7,5	6,3	7,5	5,3	5,9
Молочная железа	C50	7,1	5,1	6,3	4,0	5,4	4,1	8,4	5,4	4,9	6,9	6,7	8,1
Щитовидная железа	C73	31,6	21,1	27,4	4,2	10,4	13,0	2,9	4,7	0	6,4	6,1	4,6
Кожа	C44	0,2	0,4	0,6	0,2	0,4	0,2	1,1	1,1	0	0,6	0,6	0,6
Губа	C00	0	0	0	2,9	2,9	2,0	6,3	3,7	0	0	3,3	5,5

Наметилась тенденция к снижению регистрируемых случаев ЗНО по- смертно. Удельный вес случаев ЗНО, выявленных посмертно, в общем количе- стве контингента составил в 2013 году 5,3%, в 2022 году – 4,2% (табл. 20).

Таблица 20

Численность пациентов с ЗНО всех локализаций, выявленными посмертно и на IV стадии, за 2013–2022 годы, человек

Наименование показателя	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Всего, в том числе:	3556	3774	4037	3972	4310	4187	4323	4038	4245	4557
выявлено по- смертно	187	251	320	295	201	214	165	247	195	191
выявлено на IV стадии, в том числе:	747	728	749	731	829	833	886	776	739	863
мужчины	486	473	487	475	539	541	576	504	492	575
женщины	261	255	262	256	290	292	310	272	247	288

Наиболее неблагоприятная ситуация с запущенностью ЗНО отмечена в Моргаушском (30,9%), Аликовском (30,3%), Красночетайском (30,2%), Янтиковском (28,6%), Вурнарском (28,0%) и Цивильском (25,0%) муниципальных округах.

Данная ситуация связана со сложившейся демографической ситуацией, низким уровнем организации диспансеризации взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов, неудовлетворительным уровнем организации выездных форм медицинской помощи, работы с населением по повышению медицинской грамотности и онкологической настороженности, информированности о доступности медицинской помощи (табл. 21).

Таблица 21

Динамика показателей запущенности ЗНО за 2013–2022 годы в разрезе муниципальных образований, %

Наименование муниципального округа, городского округа	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Алатырский	26,3	24,9	21,1	25,7	23,7	23,4	19,7	25,7	19,4	22,2
Аликовский	25,7	21,1	21,3	10,5	26,9	24,5	28,1	20,5	21,4	30,3
Батыревский	20,4	23,2	24,3	24,8	21,4	18,5	26,7	18,3	25,4	15,7
Вурнарский	21,4	25,3	30,7	22,7	27,4	22,8	29,2	15,7	18,8	28,0
Ибресинский	21,9	17,5	15,6	12,5	16,4	21,4	28,6	28,6	15,9	14,6
Канашский	26,6	24,5	29,5	25,8	18,4	22,8	19,6	17,5	24,3	23,8
Козловский	29,0	26,4	17,2	19,2	18,6	23,9	23,1	23,0	21,4	23,0
Комсомольский	20,4	31,0	16,7	23,8	19,5	17,6	23,2	11,8	23,5	21,3
Красноармейский	29,8	22,9	29,7	11,4	23,9	18,4	27,0	31,3	24,4	10,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Красночетайский	28,3	22,2	28,1	19,6	21,3	23,2	41,2	25,5	31,0	30,2
Мариинско-Посадский	34,7	16,1	30,6	20,8	22,6	15,7	20,8	20,9	21,3	23,6
Моргаушский	14,1	12,0	23,3	23,7	25,0	27,8	31,3	22,1	21,0	30,9
Порецкий	31,1	27,1	23,9	26,1	23,8	29,8	16,1	27,5	22,5	11,5
Урмарский	26,9	13,3	24,2	25,0	22,7	16,2	25,7	23,9	13,6	15,0
Цивильский	31,8	27,4	15,6	24,4	14,7	24,8	25,5	23,8	16,8	25,0
Чебоксарский	27,7	20,1	15,8	25,3	23,7	22,4	26,4	23,6	21,8	23,6
Шемуршинский	52,8	11,1	21,9	18,9	22,2	36,4	38,5	27,0	31,4	16,3
Шумерлинский	26,1	20,7	23,0	13,4	25,0	13,6	18,2	18,8	15,9	21,3
Ядринский	31,0	18,6	22,4	25,3	33,3	23,5	20,4	29,6	14,5	23,2
Яльчикский	18,4	16,7	19,7	32,4	20,0	23,3	26,7	21,8	15,7	19,7
Янтиковский	15,8	24,1	28,6	13,3	17,6	25,0	25,5	17,8	23,9	28,6
г. Канаш	22,4	20,8	15,0	20,5	17,4	19,3	22,9	15,6	11,3	15,1
г. Новочебоксарск	22,1	21,5	15,9	16,6	17,7	21,2	20,2	21,8	19,8	21,4
г. Чебоксары	17,3	19,2	19,1	17,9	18,2	19,5	17,5	18,6	16,0	17,2
Чувашская Республика	22,2	20,7	20,2	19,9	20,2	21,0	21,3	20,5	18,2	19,8

В каждой медицинской организации планомерно проводится разбор запущенных случаев онкологических заболеваний и летальных исходов, еженедельно на видеоселекторных совещаниях совместно с другими медицинскими организациями проводится анализ случаев запущенности онкологических заболеваний в соответствии с приказом Минздрава Чувашии от 29 декабря 2016 г. № 2045 «Об организации мониторинга причин запущенности онкологических заболеваний и летальных исходов от злокачественных новообразований в Чувашской Республике». По всем случаям запущенности представлены протоколы на случай выявления у больного запущенной формы ЗНО (форма № 027-2/у, утвержденная приказом Минздрава России от 19 апреля 1999 г. № 135) и аналитическая карта для изучения обстоятельств выявления у больного онкологического заболевания. Противораковой комиссией АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии по результатам изучения случаев запущенности ЗНО установлены основные причины: несвоевременное обращение пациента – 44,4%, скрытое течение – 47,8%, неполное обследование, дефекты клинической и инструментальной диагностики – 3,5%, отказ от обследования и лечения – 2,4%, другое – 1,9%.

1.3. Анализ динамики показателей смертности от ЗНО

В 2022 году от ЗНО умерли 1904 человека, в том числе 223 человека, не состоявшие в Чувашском республиканском раковом регистре (создан приказом Минздрава Чувашии от 22 декабря 1997 г. № 528 «О мерах по улучшению онкологической помощи населению Чувашской Республики»).

Среди умерших от ЗНО 82 человека имели сопутствующий или конкурирующий диагноз – новую коронавирусную инфекцию COVID-19. В 2022 году от неонкологических заболеваний умерли 1205 человек из диспансерного контингента пациентов с ЗНО.

Следует отметить, что «грубый» показатель смертности от ЗНО в Чувашской Республике составил в 2022 году 158,3 случая на 100 тыс. населения (2021 г. – 157,8), что существенно ниже средних показателей смертности от ЗНО в ПФО (2021 г. – 186,6) и России (2021 г. – 191,3) (табл. 22).

**Динамика показателей смертности от ЗНО за 2013–2022 годы, случаев
на 100 тыс. населения**

Смертность	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	ПФО, 2021	Россия, 2021
Стандартизованный показатель	88,9	90,8	95,5	95,3	87,8	87,1	82,3	81,9	83,8	84,4	96	99,8
«Грубый» показатель	145,4	150,2	162,8	164,1	151,4	154,0	148,6	147,4	157,8	158,3	186,6	191,3

Целевое значение снижения показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных, в 2022 году достигнуто не было. В целом в динамике за 2013–2022 годы отмечается снижение на 5,1% стандартизованного показателя смертности от ЗНО.

По отдельным локализациям ЗНО в динамике отмечается снижение смертности в расчете на 100 тыс. населения: от ЗНО желудка с 15,3 в 2013 году до 12,9 случая в 2022 году (2021 г.: ПФО – 18,2, Россия – 17,3), ЗНО прямой кишки – с 8,6 до 7,5 случая (2021 г.: ПФО – 11,8, Россия – 10,9), ЗНО почки – с 4,7 до 3,4 случая (2021 г.: ПФО – 5,7, Россия – 5,6).

Вместе с тем отмечается рост смертности в расчете на 100 тыс. населения от ЗНО легких с 23,9 в 2013 году до 30,0 случая в 2022 году (2021 г.: ПФО – 32,3, Россия – 32,1), ободочной кишки – с 6,1 до 10,2 случая (2021 г.: ПФО – 15,6, Россия – 15,8), поджелудочной железы – с 4,1 до 8,2 случая (2021 г.: ПФО – 12,9, Россия – 13,7), печени – с 2,3 до 5,5 случая (2021 г.: ПФО – 6,0, Россия – 7,5), пищевода – с 3,9 до 4,8 случая (2021 г.: ПФО – 5,4, Россия – 4,4) (табл. 23).

Таблица 23

Динамика смертности по 10 основным локализациям ЗНО за 2013–2022 годы, случаев на 100 тыс. населения

Локализация опухоли	Код МКБ-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	ПФО, 2021	Россия, 2021
Всего		145,4	150,2	162,8	164,1	151,4	154,0	148,6	147,4	157,8	158,3	186,6	191,3
Трахея, бронхи, легкие	C33 – C34	23,9	26,6	25,4	26,0	26,8	28,5	25,3	27,1	25,3	30,0	32,3	32,1
Желудок	C16	15,3	17,7	15,6	13,4	13,1	15,3	12,8	13,4	11,2	12,9	18,2	17,3
Ободочная кишка	C18	6,1	7,9	7,2	8,7	9,1	10,1	8,7	10,8	10,3	10,2	15,6	15,8
Поджелудочная же- леза	C25	4,1	7,3	5,6	6,9	6,3	6,7	5,6	10,0	9,0	8,2	12,9	13,7
Прямая кишка	C20	8,6	10,1	9,7	9,4	7,6	8,6	9,0	8,6	9,2	7,5	11,8	10,9
Лимфатическая и кровотворная ткань	C81 – C96	7,7	8,9	8,6	8,2	8,0	8,8	9,5	9,9	7,0	7,2	9,4	9,2
Губа, полость рта, глотка	C00, C04 – C06, C13	6,8	4,1	6,5	6,6	6,3	7,0	6,0	6,7	6,6	6,0	6,4	6,3
Печень	C22	2,3	4,6	3,3	2,3	3,6	5,4	4,7	7,1	4,7	5,5	6,0	7,5
Пищевод	C15	3,9	3,4	4,7	4,0	4,8	5,0	4,3	5,8	4,0	4,8	5,4	4,4
Почка	C64	4,7	3,6	4,4	4,0	3,7	5,7	4,3	3,9	3,2	3,4	5,7	5,6

Указанная тенденция сохраняется на протяжении нескольких лет и связана с распространенностью ЗНО данных локализаций, частым бессимптомным началом развития заболевания, большим удельным весом запущенных случаев, тяжестью течения опухолевого процесса.

Наиболее неблагоприятная ситуация по показателям смертности ЗНО сложилась в Аликовском, Красночетайском, Поречском, Козловском, Мариинско-Посадском и Шумерлинском муниципальных округах и г. Алатыре. Данная ситуация связана с возрастным составом населения, низким уровнем организации диспансеризации пациентов в возрасте старше 65 лет, высоким уровнем выявления случаев ЗНО на поздних стадиях (табл. 24).

**Динамика смертности от ЗНО в разрезе муниципальных образований за 2013–2022 годы,
случаев на 100 тыс. населения**

Наименование муниципально- го округа, городского округа	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Алатырский	161,2	206,0	281,4	210,7	235,2	243,2	167,4	273,0	214,9	247,3
Аликовский	110,0	147,4	138,3	159,2	201,5	167,1	131,8	214,7	171,3	225,3
Батыревский	135,4	119,1	190,3	150,8	159,4	170,3	122,7	152,1	172,6	123,5
Вурнарский	90,7	119,0	150,8	131,2	121,0	129,2	141,5	127,4	126,4	102,1
Ибресинский	111,9	162,8	123,8	87,9	89,3	107,2	78,6	110,4	102,6	127,0
Канашский	89,9	164,1	173,8	151,7	114,9	110,7	107,2	109,1	149,2	113,0
Козловский	138,9	156,0	179,0	182,5	150,5	105,6	113,9	148,6	208,6	202,0
Комсомольский	113,6	125,9	138,5	109,3	162,6	155,9	175,0	136,4	129,6	156,4
Красноармейский	137,3	171,5	195,1	109,5	189,1	170,5	115,5	153,5	162,2	142,3
Красночетайский	85,9	124,8	147,7	200,3	97,0	121,8	162,1	272,9	155,7	210,4
Мариинско-Посадский	178,3	184,3	186,7	198,2	205,3	203,8	78,8	206,8	115,1	195,6
Моргаушский	84,4	96,2	153,0	128,4	175,7	153,0	109,0	135,9	118,0	168,6
Порецкий	216,4	234,1	176,7	201,8	182,5	121,8	84,0	154,5	166,2	208,3
Урмарский	126,7	156,8	200,8	199,3	147,9	123,8	108,1	201,3	178,2	129,3
Цивильский	153,3	142,8	176,2	151,8	119,4	153,6	96,1	137,4	115,9	144,7
Чебоксарский	109,0	128,8	155,6	126,4	139,8	139,9	125,7	139,4	117,2	115,1
Шемуршинский	116,5	112,2	136,9	93,4	190,9	187,0	183,8	231,3	139,9	134,1
Шумерлинский	170,2	196,8	211,9	205,7	168,0	113,5	126,5	150,1	179,6	176,9
Ядринский	125,3	160,6	160,1	226,6	172,6	176,9	137,8	141,0	131,4	135,3
Яльчикский	93,3	132,9	146,0	161,6	132,7	172,0	165,7	184,1	142,9	154,5
Янтиковский	74,9	145,3	166,9	105,1	155,2	131,5	99,5	204,6	134,6	139,0
г. Канаш	111,5	189,9	150,9	140,0	118,7	103,3	64,1	120,5	108,0	106,1
г. Новочебоксарск	154,9	174,6	149,8	165,3	159,4	181,6	119,9	161,9	118,4	149,5
г. Чебоксары	119,2	125,4	146,9	166,5	138,7	142,8	94,9	129,6	121,4	125,2
Чувашская Республика	147,6	145,4	150,2	162,8	164,1	151,4	154,0	148,6	132,5	140,3

В динамике за 10 лет в Чувашской Республике отмечается некоторое увеличение показателя численности пациентов, умерших от ЗНО, не состоявших на онкологическом учете: с 9,4 в 2013 году до 10,0 случая на 100 умерших от ЗНО в 2022 году. Вместе с тем указанный показатель ниже показателя в ПФО и России в 2021 году (ПФО – 11,9, Россия – 13,6) (табл. 25).

Таблица 25

Динамика количества пациентов, умерших от ЗНО, не состоявших на онкологическом учете, за 2013–2022 годы

Наименование показателя	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	ПФО, 2021	Россия, 2021
Всего умерло, человек	1992	2112	2334	2324	2069	1829	1814	1795	1899	1904	54042	278992
Не состояли на учете, человек	187	251	320	295	201	214	165	247	195	191	6112	33820
На 100 умерших, человек	9,4	11,9	13,7	12,7	9,7	11,7	9,1	9,3	12,2	10,0	11,9	13,6

Согласно структурированному анализу предотвратимой онкологической смертности отмечается увеличение количества случаев смерти от ЗНО первой группы (ЗНО, влияние на развитие которых оказывают преимущественно поведенческие факторы, образ жизни пациента, социально-экономические условия (первичная профилактика, повышение онкологической настороженности населения), доля которых составила в 2022 году 60,5% (2021 г. – 59%, 2020 г. – 61,7%).

Положительным является уменьшение доли случаев смерти от ЗНО второй группы, для снижения риска развития которых важны вторичная профилактика, ранняя диагностика, доступность профилактических и других осмотров, в 2022 году до 26,5% (2021 г. – 27,2%). Вместе с тем отмечается рост случаев смерти от ЗНО кожи, пищевода и желудка, предстательной железы.

Ежегодно уменьшается доля случаев смерти от ЗНО третьей группы, состояние которых зависит от организации специального противоопухолевого лечения, в том числе в соответствии с клиническими рекомендациями: в общей структуре указанная группа составила 13% (2021 г. – 13,8%, 2020 г. – 14,4%).

По итогам 2022 года в структуре смертности населения Чувашской Республики наибольший удельный вес составляют ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 21,4% (2021 г. Россия – 16,8%), на втором месте находятся ЗНО желудка – 9,2% (2021 г. Россия – 9,0%), на третьем – ободочной кишки – 7,3% (2021 г. Россия – 8,3%) и молочной железы – 7,3% (2021 г. Россия – 7,4%), на четвертом – поджелудочной железы – 5,8% (2021 г. Россия – 7,2%), на пятом – прямой кишки – 5,4% (2021 г. Россия – 5,7%), на шестом – лимфатической и кроветворной ткани – 5,1% (2021 г. Россия – 4,8%) и предстательной железы – 5,1% (2021 г. Россия – 4,6%), на седьмом – губы, полости рта, глотки – 4,3% (2021 г. Россия – 3,3%), на восьмом – печени – 3,9% (2021 г. Россия – 3,9%), на девятом – пищевода – 3,5% (2021 г. Россия – 2,3%).

В структуре смертности мужчин на протяжении 10 лет наибольший удельный вес составляет смертность от ЗНО легких (29,9%), желудка (10,4%), предстательной железы (8,7%) (табл. 26).

Таблица 26

Структура смертности мужчин от ЗНО 10 основных локализаций в 2022 году

Локализация опухоли	Код МКБ-10	Количество мужчин, умерших от ЗНО, человек	Доля от всех мужчин, умерших от ЗНО, %
Всего		992	100
Трахея, бронхи, легкие	C34	297	29,9
Желудок	C16	103	10,4
Предстательная железа	C61	86	8,7
Губа, полость рта и глотка	C04–C06	62	6,3
Поджелудочная железа	C25	55	5,5
Прямая кишка	C20	52	5,2
Пищевод	C15	50	5,0
Ободочная кишка	C18	48	4,8
Печень	C22	48	4,8
Лимфатическая и кроветворная ткань	C81–C96	46	4,6

В структуре смертности женщин наибольший удельный вес составляет смертность от ЗНО молочной железы (17,7%), ободочной кишки (10,7%), легких (9,0%) (табл. 27).

Таблица 27

Структура смертности женщин от ЗНО 10 основных локализаций в 2022 году

Локализация опухоли	Код МКБ-10	Количество женщин, умерших от ЗНО, человек	Доля от всех женщин, умерших от ЗНО, %
1	2	3	4
Всего		689	100
Молочная железа	C50	122	17,7

1	2	3	4
Ободочная кишка	C18	74	10,7
Трахея, бронхи, легкие	C33–C34	62	9,0
Желудок	C16	51	7,4
Яичники	C56	48	7,0
Поджелудочная железа	C25	43	6,2
Лимфатическая и кроветворная ткани	C81–C96	40	5,8
Прямая кишка	C20	38	5,5
Тело матки	C54	34	4,9
Шейка матки	C53	30	4,4

За последние 10 лет в Чувашской Республике отмечено снижение показателя одногодичной летальности с 27,2% в 2013 году до 18,0% в 2022 году (рис. 2), в ПФО – с 26,5% в 2013 году до 21,4% в 2021 году, в России – с 25,3 до 20,3% соответственно.

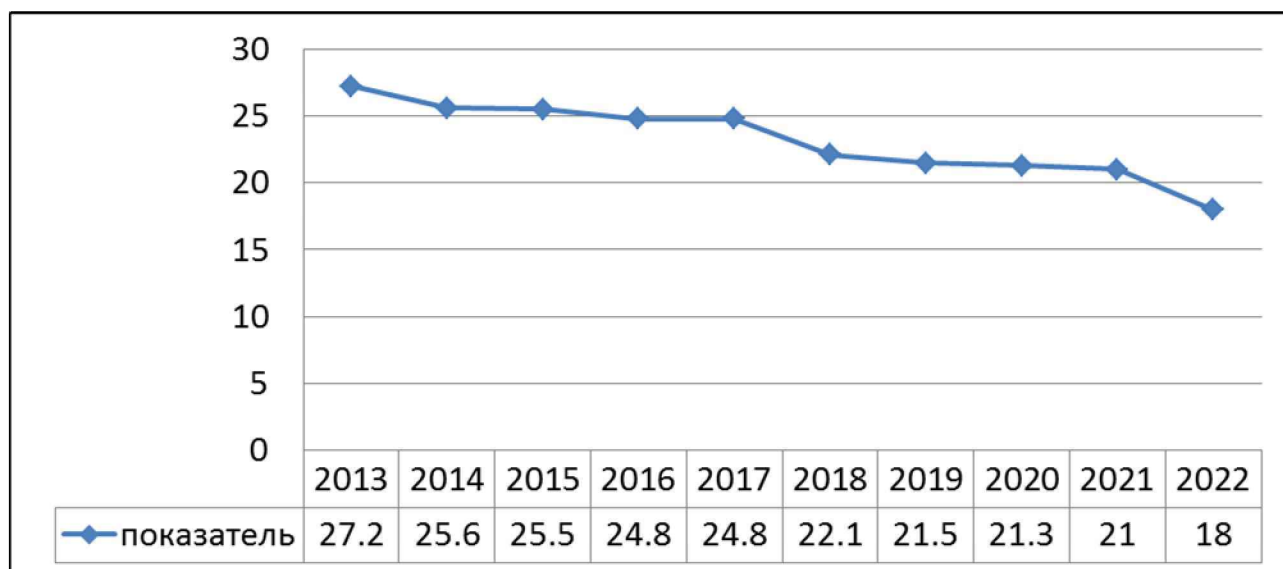


Рис. 2. Показатель одногодичной летальности ЗНО в Чувашской Республике за 2013–2022 годы, %

Наибольший показатель одногодичной летальности отмечается при ЗНО поджелудочной железы с ростом показателя с 69,9% в 2018 году до 70,5% в 2022 году, печени и желчных протоков – с 57,7 до 66,7%, гортани – с 13,7 до 19,5% соответственно. При сохранении высокого уровня отмечается снижение показателя одногодичной летальности при ЗНО пищевода с 70,3% в 2018 году до 53,7% в 2022 году, трахеи, бронхов и легких – с 47,3 до 43,2%, желудка – с 43,9 до 40,4%, полости рта и глотки – с 39,1 до 36,8% соответственно (табл. 28).

**Динамика показателей одногодичной летальности по
нозологическим группам ЗНО за 2013–2022 годы, %**

Локализация опухоли	Код МКБ-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	ПФО, 2021	Россия, 2021
Общая		27,2	25,6	25,5	24,8	24,8	22,1	21,5	21,3	21,0	18,0	21,4	20,3
Поджелудочная железа	C25	78,1	77,9	69,4	87,5	76,3	69,9	58,0	61,9	65,9	70,5	66,8	65,1
Печень и желчные протоки	C22	62,5	64,8	64,6	76,3	71,8	57,7	64,8	66,7	86,0	66,7	68,3	61,9
Пищевод	C15	69,4	63,1	78,6	80,8	64,9	70,3	55,6	60,0	58,6	53,7	56,0	51,9
Трахея, бронхи, легкие	C33 – C34	54,3	57,5	55,9	56,5	55,8	47,3	49,1	45,0	43,5	43,2	47,8	47,2
Желудок	C16	49,4	43,4	48,1	52,8	50,3	43,9	43,3	45,7	38,7	40,4	45,3	43,3
Полость рта и глотка	C04 – C06, C13	45,1	53,6	46,8	42,3	40,6	39,1	41,7	39,0	38,9	36,8	33,3	31,8
Лимфатическая и кроветвор- ная ткань	C81 – C96	23,4	17,6	32,8	26,9	31,6	23,5	28,0	30,4	25,2	24,6	21,8	20,7
Гортань	C32	23,4	14,8	17,9	14,3	23,9	13,7	12,2	20,0	28,9	19,5	24,1	21,8
Прямая кишка	C20	27,4	22,9	24,0	23,3	21,5	17,4	15,6	15,7	18,7	17,9	19,1	19,2
Ободочная кишка	C18	24,7	26,1	15,3	20,3	24,7	18,9	13,3	18,9	15,7	15,7	23,0	23,1
Яичники	C56	17,3	20,4	17,4	22,1	23,3	18,8	18,2	19,1	21,5	14,1	18,2	17,6
Почки	C64	18,8	17,1	15,7	19,7	11,4	14,9	16,4	17,8	12,2	8,8	14,4	14,1
Тело матки	C54	8,2	8,5	9,3	7,8	5,9	8,9	8,2	5,6	6,5	8,3	6,9	7,0
Кости и суставные хрящи	C40	33,3	20,0	44,4	50,0	16,7	18,2	0,0	16,7	25,0	5,9	19,7	18,9
Мочевой пузырь	C67	13,0	18,3	20,7	20,5	18,1	15,4	10,3	21,4	16,3	5,6	13,7	13,8
Шейка матки	C53	22,4	13,8	20,4	16,9	13,3	13,4	15,0	9,8	18,7	5,6	12,0	11,9
Соединительная и другие мягкие ткани	C49	21,7	13,3	5,9	15,0	12,5	36,8	19,4	16,7	9,5	5,3	18,6	19,8
Предстательная железа	C61	18,1	14,3	6,0	11,0	12,4	7,8	9,0	5,7	9,1	5,3	7,0	6,5
Молочная железа	C50	5,4	5,2	4,9	4,2	5,8	4,4	2,4	4,6	3,8	3,8	4,9	4,8
Меланома	C43	10,8	13,0	23,2	6,4	11,3	9,4	10,9	4,8	6,9	3,2	6,8	8,3
Щитовидная железа	C73	4,5	15,7	3,6	11,9	0,0	2,2	3,1	1,0	3,3	0,0	4,5	2,4
Кожа	C44	0,5	0,3	0,5	0,6	0,7	1,5	0,5	0,8	0,5	0,0	0,6	0,6
Губа	C00	10,0	0	0,0	3,0	0,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	2,9	3,5

Наиболее неблагоприятные значения указанного показателя выявлены в 11 муниципальных округах Чувашской Республики. При снижении показателя одногодичной летальности в динамике с 2013 года сохраняется его высокий уровень в Козловском (32,7%), Аликовском (29,4%), Канашском (25,0%), Шемуршинском (22,6%), Красночетайском (22,5%), Шумерлинском (22,0%), Ядринском (21,3%), Комсомольском (21,1%) муниципальных округах.

Вместе с тем значительное снижение показателя одногодичной летальности при ЗНО в динамике с 2013 года отмечается в следующих муниципальных округах: Урмарском – в 2,6 раза (14,1%), Красноармейском – в 2,5 раза (19,5%), Батыревском – в 2,1 раза (17,8%), Моргаушском – в 1,9 раза (16,2%), Канашском – в 1,8 раза (25,0%), Шемуршинском – в 1,6 раза (22,6%), Ибресинском и Мариинско-Посадском – в 1,5 раза (19,5 и 18,8% соответственно) и в городах Новочебоксарске – в 2,1 раза (13,7%) и Канаше – в 1,7 раза (16,5%) (табл. 29).

Таблица 29

**Динамика одногодичной летальности больных с ЗНО в разрезе муниципальных
и городских округов за 2013–2022 годы, %**

Наименование муниципаль- ного округа, городского округа	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Алатырский	25,8	29,8	27,8	27,3	33,3	23,7	23,2	20,3	24,3	19,3
Аликовский	24,5	38,7	35,3	38,2	27,3	30,0	31,3	34,0	31,4	29,4
Батыревский	38,1	29,1	30,1	26,9	20,4	27,6	23,2	27,4	25,2	17,8
Вурнарский	19,2	18,3	28,4	33,8	28,4	25,6	23,8	20,5	17,1	22,2
Ибресинский	29,3	31,1	24,6	14,0	20,5	18,0	21,5	25,5	13,0	19,5
Канашский	44,4	29,7	36,0	32,6	33,8	21,1	21,3	23,8	19,5	25,0
Козловский	43,6	33,9	38,0	28,0	24,6	25,9	11,9	19,7	16,1	32,7
Комсомольский	27,5	27,3	33,8	20,0	25,0	25,2	24,0	25,0	21,5	21,1
Красноармейский	47,9	29,3	40,6	28,1	17,5	29,3	37,2	8,3	29,6	19,5
Красночетайский	30,6	22,0	23,4	29,8	18,4	26,7	17,3	34,8	30,2	22,5
Мариинско-Посадский	27,4	32,3	29,4	39,2	30,2	39,0	19,6	14,3	30,5	18,8
Моргаушский	31,3	15,1	17,5	28,8	31,9	31,3	28,1	28,2	24,7	16,2
Порецкий	22,5	35,2	25,6	20,9	30,8	10,3	26,2	9,8	17,4	21,2
Урмарский	37,3	35,4	23,5	32,4	32,3	21,5	21,9	16,7	22,2	14,1
Цивильский	29,7	35,8	38,0	29,1	35,9	20,7	29,6	31,7	22,5	20,7
Чебоксарский	20,7	25,0	24,8	26,1	25,5	21,7	28,8	30,8	25,0	19,9
Шемуршинский	35,7	35,3	21,2	15,2	14,7	17,9	32,0	33,3	27,8	22,6
Шумерлинский	29,4	25,9	26,8	31,7	20,5	18,5	13,5	17,3	18,8	22,0
Ядринский	29,2	30,3	30,9	22,2	34,1	32,5	26,4	23,8	26,3	21,3
Яльчикский	16,3	18,6	20,6	25,4	25,8	11,9	16,2	23,2	17,6	15,3
Янтиковский	31,4	18,4	26,9	21,2	16,1	20,5	25,7	25,6	16,3	19,0
г. Канаш	27,4	22,6	29,1	18,5	21,6	14,2	16,9	17,1	14,6	16,5
г. Новочебоксарск	28,2	27,9	21,8	24,9	23,0	20,4	21,2	21,2	20,2	13,7
г. Чебоксары	23,6	22,3	22,3	24,7	23,4	21,1	19,5	18,6	19,3	16,7
Чувашская Республика	27,2	25,6	25,5	24,8	24,8	22,1	21,5	21,3	21,0	18,0

Анализ динамики смертности от новообразований, исключая злокачественные (D00 – D48), показывает, что доля умерших с указанным кодом МКБ-10 в общем количестве умерших от новообразований составляет 0,8%. В 2022 году отмечено значительное снижение по сравнению с 2020 годом количества случаев смерти от новообразований, исключая злокачественные (D00 – D48), – с 33 до 15 случаев (-54,5%). Все случаи смерти от новообразований указанного класса проанализированы в медицинских организациях. В 2022 году в 93,3% случаев смерти от новообразований, исключая злокачественные (D00 – D48), выполнена аутопсия (табл. 30).

Таблица 30

**Анализ динамики смертности от новообразований, исключая
злокачественные (D00–D48), за 2017–2020 годы**

Наименование показателя	2017	2018	2019	2020
Доля умерших от новообразований D00 – D48 в общем числе умерших от новообразований C00 – C99, D00 – D48, %	1,6	0,9	1,7	1,7
из них умерших в стационаре, %	67,7	55,5	74,2	57,6
Доля умерших от новообразований D00 – D36 в общем числе умерших от новообразований D00 – D48, %	54,8	61,1	32,2	66,7
Доля умерших от новообразований D32 – D33 (опухоль головного мозга) в общем числе умерших от новообразований D00 – D48, %	22,6	39,0	19,3	51,5
Доля умерших от новообразований D45 – D48 (миелодиспластический синдром, новообразования лимфоидной и кроветворной системы неопределенного характера) в общем числе умерших от новообразований D00 – D48, %	32,2	38,9	51,6	33,3

В медицинской информационной системе реализован функционал мониторинга летальных случаев, используется возможность просмотра ответственным должностным лицом АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии записей в свидетельствах о смерти, их сверки со сведениями Чувашского республиканского ракового регистра, изучения всех случаев смерти от ЗНО.

Анализ статистических показателей одногодичной летальности и запущенности ЗНО подтверждает достоверность регистрируемых показателей. Отношение одногодичной летальности в 2014 году к случаям запущенности ЗНО (III-IV стадии ЗНО визуальных локализаций) в 2013 году в Чувашской Республике составляло 0,8. Отношение одногодичной летальности в 2022 году к случаям запущенности ЗНО в 2021 году – 0,6.

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

С целью первичной профилактики ЗНО проводится комплекс мероприятий по формированию мотивации населения к здоровому образу жизни, само-

контролю неинфекционных заболеваний, снижению влияния экзогенных факторов на состояние здоровья. По данным медицинских организаций, ежегодно увеличивается количество граждан, вовлеченных в мероприятия по первичной профилактике: с 63 тыс. в 2013 году до более чем 190 тыс. человек в 2022 году. Наиболее активная работа ведется с 2019 года.

Распоряжением Кабинета Министров Чувашской Республики от 17 сентября 2019 г. № 823-р утвержден План мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Чувашской Республики, профилактике и контролю неинфекционных заболеваний на период до 2024 года, предполагающий комплексный подход к решению проблемы посредством создания единой профилактической среды.

С 2019 года реализуется региональный проект Чувашской Республики «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

До 2025 года в каждом муниципальном образовании Чувашской Республики будут внедрены муниципальные программы по укреплению общественного здоровья, а также модельные корпоративные программы, содержащие наилучшие практики укрепления здоровья работников.

С начала реализации регионального проекта разработаны и утверждены 23 муниципальные программы в городских и муниципальных округах (гг. Чебоксары (2020), Новочебоксарск (2020), Алатырь (2020) и Шумерля (2021), Алатырский (2020), Аликовский (2020), Батыревский (2021), Вурнарский (2020), Ибресинский (2021), Канашский (2020), Козловский (2021), Красночетайский (2021), Красноармейский (2021), Комсомольский (2021), Мариинско-Посадский (2021), Моргаушский (2021), Порецкий (2021), Урмарский (2022), Чебоксарский (2020), Шемуршинский (2021), Яльчикский (2021), Янтиковский (2020) и Ядринский (2022) муниципальные округа). По состоянию на 1 февраля 2023 г. доля муниципалитетов, реализующих программы по укреплению общественного здоровья (контрольная точка регионального проекта «разработаны и утверждены муниципальные программы общественного здоровья»), составляет 88,5% при плане 80%.

На 5 предприятиях Чувашской Республики внедрены и реализуются модельные корпоративные программы «Укрепление здоровья работающих» (АО «Чебоксарское производственное объединение им. В.И. Чапаева», ООО «Ишлейский завод высоковольтной аппаратуры», МУП «Чебоксарское троллейбусное управление», филиал Марий Эл и Чувашии АО «Т Плюс», АО «ЭЛАРА»), основными направлениями которых являются «Повышение физической активности», «Здоровое питание и рабочее место», «Профилактика потребления табака», «Снижение потребления алкоголя с вредными последствиями», «Сохранение психологического здоровья и благополучия».

С 2021 года на 14 предприятиях республики (общее количество работающих – 18217 человек) реализуется образовательный проект «Дни здоровья на предприятии» Минздрава Чувашии и Чувашской республиканской общественной организации «Союз женщин Чувашии».

С 2020 года совместно с волонтерскими организациями проводятся мероприятия проекта «Мы выбираем здоровый образ жизни».

С 2019 года реализуется ведомственный проект «Мужское здоровье и активное социальное долголетие».

Осуществляется информирование населения через средства массовой информации, в том числе с использованием социальных сетей, о профилактике онкологических заболеваний, о факторах риска развития онкологических заболеваний (курении, употреблении алкоголя, избыточной массе тела и ожирении, низкой физической активности), о необходимости своевременного прохождения диспансеризации и скрининговых программ, нацеленных на раннее выявление ЗНО.

Систематически проводятся семинары, круглые столы для медицинских работников отделений и кабинетов медицинской профилактики, центров здоровья по профилактике онкологических заболеваний.

Ведется подготовка волонтеров из числа студентов медицинского факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова» и бюджетного профессионального образовательного учреждения Чувашской Республики «Чебоксарский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Чувашской Республики для осуществления мероприятий по профилактике ЗНО и пропаганде принципов здорового образа жизни, в том числе лекториев, массовых акций «День здоровья» и прочих мероприятий.

С участием волонтеров проводятся ежегодные массовые мероприятия, посвященные Международному дню борьбы с онкологическими заболеваниями, Всемирному дню здоровья, Всемирному дню без табака, Международному дню отказа от курения, Всемирному дню борьбы против рака груди.

В медицинских организациях демонстрируются видеоролики о важности прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, факторах риска ЗНО (курении, употреблении алкоголя, низкой физической активности, избыточной массе тела и ожирении).

Разрабатываются и тиражируются информационные материалы о профилактике опухолевых заболеваний и о факторах риска ЗНО (курении, употреблении алкоголя, низкой физической активности, избыточной массе тела и ожирении).

Организовано регулярное повышение квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики рака.

Результатом проведенных мероприятий явилось снижение уровня потребления табака в Чувашской Республике с 27,3% в 2011 году до 19,0% в 2022 году (по данным мониторинга продаж и социологических опросов).

Вместе с тем увеличились розничные продажи алкогольной продукции на душу населения: план на 2022 год – 5,6 литра этанола, оценка 2022 года – 6,39 (показатель рассчитывается Федеральной службой по регулированию алкогольного рынка (Росалкогольрегулирование)). Кроме того, методами наблюдения и социологического опроса установлена высокая распространенность кустарного производства суррогатов алкоголя в личных домохозяйствах.

На территории Чувашской Республики реализуются мероприятия по вторичной профилактике ЗНО, в том числе по выявлению факторов риска у обследованных. По результатам проведения диспансеризации взрослого населения Чувашской Республики в 2022 году распространенность факторов риска у обследованных следующая: гипергликемии – 11,9%, избыточной массы тела – 35%, ожирения – 16,7%, курения – 8,9%, низкой физической активности – 16,7%, нерационального питания – 32,5%, пагубного потребления алкоголя – 1%.

В рамках программы диспансеризации осуществляются анкетный скрининг на возможную опухолевую патологию, выявление наследственной предрасположенности, скрининг ЗНО визуальных локализаций, маммографический скрининг рака молочной железы, цитологический скрининг предрака и рака шейки матки, скрининг рака и предрака толстой кишки путем анализа кала на скрытую кровь иммунохимическим методом, скрининг рака предстательной железы путем определения уровня простатспецифического антигена в крови.

В 2022 году в рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров обследовано 385908 человек, из них 304787 человек прошли обследование в ходе диспансеризации, 81121 человек – профилактический медицинский осмотр (табл. 31).

Количество человек, вовлеченных в скрининг на выявление ЗНО в 2013–2022 годах

Вид скрининга	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Количество вовлеченного в скрининг населения – всего, в том числе:	226965	222141	217525	219639	220040	208824	215150	166280	258497	385908
мужчин	95567	90751	87640	89761	89085	85298	83497	65594	97786	149407
женщин	131398	131390	129885	129878	130955	123526	131653	100686	160711	236501
Выявлено ЗНО	90	567	511	413	484	433	473	291	295	494
Осмотр фельдшером (акушеркой), включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование	127548	126722	109284	100913	100398	72845	79666	113396	160711	236501
Маммография обеих молочных желез	96571	87071	66462	60847	63718	44172	52245	36282	51322	76707
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	122603	123078	100190	89020	94489	47654	79589	78692	102964	156116
Анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена	36239	37390	7177	2471	4099	7186	6835	5994	8259	11962
Колоноскопия или ректороманоскопия	424	469	365	710	612	743	643	496	360	1167
Эзофагогастродуоденоскопия	853	1158	1476	1863	2319	18950	1151	1466	3292	4340

В результате проведенных скрининговых мероприятий во время диспансеризации взрослого населения в 2022 году выявлено 494 новых случая ЗНО (табл. 32).

Количество случаев ЗНО, выявленных по результатам диспансеризации взрослого населения в 2013–2022 годах

ЗНО	Код МКБ-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ЗНО и карцинома in situ, в том числе:	C00 – D48, D00 – D09	90	567	511	413	484	433	473	291	295	494
пищевода	C15	1	11	13	5	8	14	10	8	4	12
из них на I-II стадии				9	3	4	14	8	7	2	7
желудка	C16	1	19	32	28	30	24	28	24	20	26
из них на I-II стадии				27	24	26	20	24	20	9	13
ободочной кишки	C18		22	14	30	27	25	34	13	22	33
из них на I-II стадии				12	27	21	24	27	13	13	24
ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала	C19 – C21		30	49	29	34	47	41	28	24	40
из них на I-II стадии				39	22	27	36	33	21	7	21
поджелудочной железы	C25		12	10	4	10	1	10	6		
из них на I-II стадии				4	2	9	1	7	5		
трахеи, бронхов и легкого	C33 – C34	1	50	52	49	64	53	61	37	22	67
из них на I-II стадии				38	34	51	44	48	28	10	33
молочной железы	C50	10	97	118	104	91	66	64	55	76	96
из них на I-II стадии				108	94	79	52	53	49	57	92
шейки матки	C53	1	26	32	15	20	21	20	5	9	12
из них на I-II стадии				31	8	19	20	19	4	9	10
тела матки	C54		15	15	12	25	22	25	7		
из них на I-II стадии				14	11	23	22	22	7		
яичника	C56		12	14	10	9	10	15	6		
из них на I-II стадии				12	6	8	7	12	6		
предстательной железы	C61	1	47	53	29	40	31	42	20	17	24
из них на I-II стадии				48	22	38	28	37	19	6	12

Показатели выявления ЗНО при диспансеризации выше среднего по Чувашской Республике (128 случаев на 100 тыс. населения) зафиксированы на территориях обслуживания БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии (642), БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии (312), БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (311), БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии (207), БУ «Янтиковская ЦРБ» Минздрава Чувашии (207), БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии (205), БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии (198), БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии (196), БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии (193), БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии (140), БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии (132).

Показатели выявления ЗНО при диспансеризации ниже среднего по Чувашской Республике зафиксированы на территориях обслуживания БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии (108), БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии (107), БУ «Мариинско-Посадская ЦРБ» Минздрава Чувашии (103), БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (100), БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии (93), БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии (90), БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (82), БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии (77), БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии (72), БУ «Первая Чебоксарская ГБ им. П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии (67), БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии (66), БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии (66), БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии (54), БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии (47), БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии (47), БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии (34).

Скрининговые исследования на выявление онкологических заболеваний в настоящее время в Чувашской Республике проводятся в рамках диспансеризации взрослого населения.

Скрининг рака шейки матки проводится путем окрашивания мазков шейки матки и цервикального канала модифицированным методом Папаниколау (традиционная цитология), используется терминология системы Бетесда. В качестве референс-центра цитологического скрининга рака шейки матки, в том числе при диспансеризации взрослого населения, функционирует централизованная цитологическая лаборатория АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, имеющая сертификат на соответствие системы менеджмента качества требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015.

Уровень охвата цитологическим скринингом ЗНО шейки матки остается традиционно высоким (2022 г. – 69%, 2021 г. – 62%). С 2019 года проводится тестирование материала с шейки матки методом ПЦР на вирус папилломы человека 16- и 18-го типов, который включен в тариф ОМС Чувашской Республики. В 2002 году открыт республиканский кабинет патологии шейки матки на базе БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии (приказ Минздрава Чувашии от 9 ноября 2022 г. № 2076). Письмом Минздрава Чувашии от 10 ноября 2022 г. № 03/20-18900 направлены в медицинские организации рекомендации о взаимодействии между медицинскими организациями по диагностике и лечению предопухолевой патологии шейки матки. Более 80 процентов цитологических исследований в рамках скрининга ЗНО шейки матки проводятся в

референс-центре АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Результатом обучения специалистов, осуществляющих забор материала для цитологического исследования на ЗНО шейки матки, оснащения необходимыми медицинскими изделиями является стабильно низкая доля дефектов на преаналитическом этапе (2022 г. – 0,2%; 2021 г. – 0,3%).

В соответствии с приказом Минздрава Чувашии от 10 июля 2019 г. № 947 «О совершенствовании системы ранней диагностики злокачественных новообразований в Чувашской Республике» реализуется программа проведения маммографического скрининга рака молочной железы, предусматривающая порядок проведения указанного скрининга, маршрутизацию женского населения во время проведения скрининга, систему интерпретации и протоколирования визуализации молочных желез по шкале BI-RADS, отчетность по результатам скрининга. За 2019–2022 годы в рамках указанной программы обследовано более 180 тыс. человек. С целью максимального охвата женского населения исследованиями активно используются мобильные маммографические комплексы. В 2022 году осуществлено 244 выезда мобильных маммографических установок, что на 3,4% превышает показатели 2021 года, из них в сельскую местность – 206 выездов (2021 г. – 190). В указанных мобильных комплексах ежегодно обследуются более 9,5 тыс. женщин. За 2019–2022 годы выполнено более 1000 «вторых чтений» в референс-центре, количество качественно выполненных маммографий – более 5000 случаев.

За период 2020–2022 годов улучшилась организация скрининга, нацеленного на выявление колоректального рака, в рамках диспансеризации взрослого населения. В 2022 году выполнено 95,2% запланированного объема процедур скрининга на колоректальный рак в рамках 1 этапа диспансеризации. Для каждой медицинской организации определены ресурсы улучшения диагностики колоректального рака, созданы эндоскопические центры для колоноскопии и удаления неоплазий толстой кишки (приказ Минздрава Чувашии от 7 октября 2022 г. № 1842), направлено информационное письмо в медицинские организации «Об улучшении работы по скринингу колоректального рака». Утвержден тариф на новое исследование иммунохимическим количественным методом вместо иммунохроматографического, колоноскопию под седацией. Результатом явилось увеличение количества выявленных неоплазий толстой и прямой кишки. За 2022 год выявлено 580 новых случаев колоректального рака (C18 – C21) (за 2021 г. – 551), из них 314 случаев – на I–II стадии (54,1%) (за 2021 г. – 260 случаев (47,2%).

С целью выявления ЗНО предстательной железы увеличивается охват мужского населения исследованием крови на ПСА и пальцевым ректальным исследованием. Во всех кабинетах МРТ, УЗИ применяется система визуального описания по PIRADS. Дни мужского здоровья проведены в 7 медицинских организациях. Общее количество выполненных биопсий предстательной железы увеличивается (2022 г. – 457, 2021 г. – 376). Выявление ЗНО предстательной железы на ранних стадиях увеличилось с 50,9% в 2021 году до 57,4% в 2022 году.

В ранней диагностике ЗНО кожи широко используются дерматоскопы, которыми оснащены 27 кабинетов врачей-дерматовенерологов, из них 12 в БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздрава Чувашии, где функционирует специальный кабинет дерматоскопии. В медицинских организациях и на предприятиях распространено более 1000 экземпляров памятки

для населения по профилактике меланомного рака кожи. В соответствии с разработанным алгоритмом ранней диагностики меланомного и немеланомного ЗНО кожи за 2022 год выявлено 779 новых случаев, из них 753 (96,7%) – на I-II стадии (2021 год – 734 случая, из них – 704 (95,9%) – на I-II стадиях).

С целью систематизации мероприятий по выявлению предопухолевых состояний и неоплазий пищевода и желудка в помощь республиканскому гастроэнтерологическому центру создан межрайонный центр на базе БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, который оказывает помощь населению г. Канаша и 5 муниципальных округов. Функционирует региональный реестр пациентов с предопухолевыми заболеваниями пищевода и желудка. Увеличены объемы эндоскопических исследований верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Вместе с тем для морфологической диагностики не используется система описания по OLGA, широко не используется определение хеликобактерной инфицированности. В 2022 году выявлено 192 новых случая (2021 г. – 191 случай) ЗНО желудка, из них 70 случаев – на ранних стадиях – 36,5% (2021 г. – 40,8%).

Приказом Минздрава Чувашии от 16 декабря 2019 г. № 1979 «О совершенствовании системы ранней диагностики злокачественных новообразований органов грудной клетки» в целевой группе граждан в возрасте от 50 до 65 лет включительно, имеющих факторы риска развития рака легкого, организовано исследование методом низкодозовой компьютерной томографии легких. В рамках мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» с 2021 года в проекте участвуют 3 медицинские организации. В 2022 году проведено 437 исследований, 9 пациентов отправлены на дообследование, у 2 человек выявлено ЗНО легких.

Для повышения выявляемости предопухолевых заболеваний, снижения показателей запущенности визуальных локализаций новообразований глотки, полости рта проводятся мероприятия в стоматологических кабинетах, специалисты которых в 2019 году прошли обучение по визуальному скринингу и ранней диагностике предопухолевых заболеваний слизистой полости рта и языка, образовательные мероприятия по онконастороженности населения. Изучен профиль пациента, у которого диагностируются запущенные стадии ЗНО глотки, полости рта. По результатам изучения в 2019–2022 годах установлено, что 87,0% пациентов с указанными локализациями ЗНО запущенной стадии игнорируют профилактические и лечебные мероприятия, имеют длительный стаж табакокурения и алкоголизации, преимущественно суррогатными напитками. Следовательно, стратегия профилактики заключается в изменении поведенческих привычек, привлечении родственников пациентов к проведению профилактических мероприятий и ранней диагностики, проведении подворовых обходов фельдшерами в сельских населенных пунктах.

На систематической основе проводятся очные и видеоселекторные образовательные семинары, в том числе при проведении выездной работы, с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настороженности, методам ранней диагностики и терапии опухолей, проведению сопроводительной терапии для улучшения функциональных условий пациента с ЗНО для продолжения специального лечения. С целью обучения врачей-урологов медицинских организаций прово-

дятся практические семинары и мастер-классы, в ходе которых специалисты получают навыки биопсии предстательной железы для увеличения количества морфологических исследований с целью ранней диагностики ЗНО предстательной железы при измененном уровне простатспецифического антигена.

Ежегодно приказом Минздрава Чувашии утверждаются целевые показатели медицинских организаций в рамках реализации региональных проектов Чувашской Республики национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», мониторинг которых осуществляется ежемесячно и включает оценку состояния проведения диспансеризации, смертности населения на территории обслуживания, ранней диагностики онкологических заболеваний. По результатам мониторинга осуществляются стимулирующие выплаты руководителям медицинских организаций, принимаются управленческие решения, корректируется организация медицинской помощи.

Проводится ежеквартальный аудит по специально разработанным чек-листам организации онкологической помощи, состояния онкологического компонента диспансеризации, качества эндоскопической, лучевой диагностики в медицинских организациях с выездом на места и принятием управленческих решений.

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В 28 медицинских организациях функционируют 33 смотровых кабинета, из них 3 кабинета имеет БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, 2 кабинета – БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии. В 2 медицинских организациях организован осмотр мужчин в смотровых кабинетах. Режим работы смотровых кабинетов в две смены организован в 3 медицинских организациях. Укомплектованность специалистами составляет 100% (табл. 33).

Таблица 33

Информация о сети смотровых кабинетов в медицинских организациях

Наименование медицинской организации	Количество смотровых кабинетов	Количество рабочих смен	Кадровое обеспечение	Численность обслуживаемого населения, человек
1	2	3	4	5
БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	37288
БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	11731
БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	25916
БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	23282

1	2	3	4	5
БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	17545
БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	26030
БУ «Канашский межтер- риториальный медицин- ский центр» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	32658
БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	13301
БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чува- шии	1	1	1 акушерка	17188
Филиал «Красноармей- ская центральная район- ная больница» БУ «Боль- ница скорой медицинской помощи» Минздрава Чу- вашии	1	1	1 акушерка	9908
БУ «Краснотетайская районная больница» Мин- здрава Чувашии	1	1	1 акушерка	10954
БУ «Мариинско-Посад- ская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	13721
БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	25534
Филиал «Порецкая цен- тральная районная боль- ница» БУ «Шумерлин- ский межтерриториаль- ный медицинский центр» Минздрава Чувашии	нет*	-	1 акушерка	8601
БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	15518
БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	23420
БУ «Чебоксарская район- ная больница» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	49867
БУ «Шемуршинская рай- онная больница» Мин- здрава Чувашии	1	1	1 акушерка	9012
БУ «Шумерлинский меж- территориальный меди- цинский центр» Мин- здрава Чувашии	1	1	1 врач аку- шер- гинеколог	28879
БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	18817
БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	13400

1	2	3	4	5
БУ «Янтиковская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	10572
БУ «Первая Чебоксарская ГБ им. П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	23660
БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	41498
БУ «Центральная город- ская больница» Минздра- ва Чувашии	2	2	2 акушерки	93146
БУ «Городская клиниче- ская больница № 1» Мин- здрава Чувашии	3	2	3 акушерки	128117
БУ «Больница скорой ме- дицинской помощи» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	63100
БУ «Городской клиниче- ский центр» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	50608
БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	2	2	2 акушерки	94804
БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	66879

* Функции специалистов смотрового кабинета выполняются в гинекологическом кабинете медицинской организации (ввиду малочисленности населения муниципального округа).

В 2022 году в смотровых кабинетах специалистами осмотрено 180329 человек со средней нагрузкой в 1 смену 23,5 человека, в 2021 году осмотрено 115292 человека со средней нагрузкой в 1 смену 23,5 человека. По результатам осмотра было направлено для дообследования в связи с подозрением на предопухолевую и опухолевую патологию в 2022 году 6017 человек (3,3%), в 2021 году – 4564 человека (3,9%). У 17,1% осмотренных пациентов установлена предопухолевая и/или опухолевая патология, требующая дообследования. Во всех смотровых кабинетах внедрены чек-листы по стандартизации работы, единая форма и периодичность отчетности. Врачами-онкологами ЦАОП, АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии оказывается методическая помощь иным врачам-специалистам по вопросам оказания медицинской помощи онкологическим пациентам.

Во всех медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в карте амбулаторного пациента заполняется вкладыш «Учетная карта онкологического осмотра» (приложение № 2 к порядку маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи, утвержденному приказом Минздрава Чувашии от 9 июня 2022 г. № 1052 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики при онкологических заболе-

ваниях»), определена трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями и маршрутизация пациентов с ЗНО.

Диагностические ресурсы для выявления предопухолевых и опухолевых заболеваний в медицинских организациях Чувашской Республики

В 48 гинекологических кабинетах и женских консультациях, 37 стоматологических поликлиниках, отделениях и кабинетах, 48 кабинетах врачоториноларинголога специалисты осуществляют онкологический скрининг и раннюю диагностику опухолевых заболеваний. Следует отметить существенный дефицит врачей-оториноларингологов в поликлинической сети: утверждено 82,25 штатной единицы, фактически работают 48 человек, занято 57,75 ставки.

Диагностические исследования на первом и втором этапах диспансеризации определенных групп взрослого населения и ранняя диагностика опухолевых заболеваний проводятся в 26 медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. В медицинских организациях работают 335 врачей общей практики (семейных врачей) (2019 г. – 371), 275 врачей-терапевтов участковых (2019 г. – 236), 251 фельдшер фельдшерско-акушерского пункта (2019 г. – 252).

Штатное расписание врачей-лаборантов в медицинских организациях в 2022 году составило 37,0 ставки, занято 34,25 ставки, фактически работал 31 человек (2020 г. – 39), укомплектованность составила 92,6% (2020 г. – 91,2 %)

Штатное расписание врачей-эндоскопистов в медицинских организациях в 2022 году составило 100,5 ставки (2020 г. – 102,75), занято 74,75 ставки (2020 г. – 66,75), фактически работали 55 человек (2020 г. – 49), укомплектованность составила 74,37% (2020 г. – 64,96%). Дефицит кадров в отделениях и кабинетах эндоскопической диагностики ограничивает возможности использования методов эндоскопии в диагностике ЗНО пищеварительного тракта, а также ЗНО трахеи, бронхов и легкого.

Количество исследований на 1 единицу эндоскопического оборудования составило в 2019 году 402, в связи с ограничительными мероприятиями, связанными с новой коронавирусной инфекцией, количество исследований уменьшилось в 2020 году до 260, частично указанные ограничения повлияли на количество исследований в 2021 году, которое составило 290 исследований. Значительный рост эндоскопических исследований на 1 единицу оборудования – до 332 исследований зафиксирован в 2022 году. Общее количество эндоскопических исследований на 1 занятую ставку врача-эндоскописта в 2019 году составило 1599 исследований, в связи с сокращением в 2020 году плановой профилактической медицинской помощи, уменьшением количества врачей-эндоскопистов указанный показатель в 2020 году составил 1060 исследований, в 2021 году – 1041 исследование, 2022 году – 1114 исследований.

Штатное расписание врачей ультразвуковой диагностики в медицинских организациях в 2022 году составило 239,5 ставки (2020 г. – 238,75), занято 180,0 ставки (2020 г. – 180,75), фактически работали 139 человек (2020 г. – 154), укомплектованность составила 75,15% (2020 г. – 75,71%), дефицит – 16 специалистов (2020 г. – 15).

Штатное расписание врачей-рентгенологов в медицинских организациях в 2022 году составило 235,75 ставки (2020 г. – 231,25), занято 188,00 ставки (2020 г. – 167,75), фактически работали 140 человек (2020 г. – 128), укомплектованность составила 73,4% (2020 г. – 78,5%), дефицит – 14 специалистов (2020 г. – 13).

Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания представлен в табл. 34.

Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования	Количество исследований в смену в 2020 году	Количество рабочих смен в 2020 году
1	2	3	4	5	6
Лучевая диагностика, магнитно-резонансный томограф					
Магнитно-резонансный томограф 1,5 Тл	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	10,5	2
Магнитно-резонансный томограф 3,0 Тл	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	12,5	2
Магнитно-резонансный томограф 1,5 Тл	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	2,75	круглосуточно
Магнитно-резонансный томограф 0,4 Тл	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	8,5	2
Магнитно-резонансный томограф 1,5 Тл	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	8,5	2
Магнитно-резонансный томограф 0,4 Тл	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	6	2
Магнитно-резонансный томограф 1,5 Тл	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	стационарное	8	2
Лучевая диагностика, компьютерные томографы					
Компьютерный томограф 16-спиральный	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	18	2
Компьютерный томограф 4-спиральный	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	15,5	2

1	2	3	4	5	6
Компьютерный томограф 32-спиральный	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	15,5	2
ОФЭКТ/КТ	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение радионуклидной диагностики	амбулаторное	4	2
Компьютерный томограф 16-спиральный	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение радиотерапии, кабинет топометрии	амбулаторное, стационарное	6	1
Компьютерный томограф 4-спиральный	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	13	круглосуточно
Компьютерный томограф 16-спиральный	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	15,5	круглосуточно
Компьютерный томограф 4-спиральный	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	4	2
Компьютерный томограф 16-спиральный	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	7	круглосуточно
Компьютерный томограф 32-спиральный*	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	8,25	круглосуточно
Компьютерный томограф 16-спиральный*	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	12,5	2
Компьютерный томограф 16-спиральный*	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	16,75	круглосуточно
Компьютерный томограф 16-спиральный	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	5,5	2
Компьютерный томограф 128-срезовой	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	3,5	круглосуточно
Компьютерный томограф 128-срезовой	БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	5,5	2
Компьютерный томограф 64-спиральный	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	5,5	круглосуточно
Компьютерный томограф 128-спиральный	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	6	круглосуточно

1	2	3	4	5	6
Компьютерный томограф 16-спиральный	БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	8,25	круглосуточно
Компьютерный томограф 16-спиральный	БУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	9,5	круглосуточно
Компьютерный томограф*	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	12,5	круглосуточно
Компьютерный томограф 16-спиральный	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	7,5	круглосуточно
Компьютерный томограф 128-срезовый	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	6,25	круглосуточно
Компьютерный томограф 16-спиральный	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, стационарное	5,25	круглосуточно
Лучевая диагностика, маммографы					
Маммограф рентгеновский цифровой	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	передвижное	13	2
Система маммографическая рентгеновская цифровая	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	передвижное	20,7	2
Аппарат рентгеномаммографический	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	4	1
Аппарат рентгеновский маммографический цифровой	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	16	1
Маммограф рентгеновский трехрежимный цифровой	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	20	1
Маммограф рентгеновский компьютеризированный	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	3,5	1
Маммограф рентгеновский компьютеризированный	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	12	2

1	2	3	4	5	6
Комплекс рентгеновский маммографический цифровой	БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	8	2
Комплекс рентгеновский маммографический цифровой	БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	14	1
Комплекс рентгеновский передвижной маммографический цифровой	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, передвижное	12	2
Комплекс рентгеновский передвижной маммографический цифровой	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	передвижное	12	2
Комплекс рентгеновский передвижной маммографический цифровой	БУ «Первая Чебоксарская ГБ имени П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное, передвижное	6,5	2
Комплекс рентгеновский маммографический цифровой	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	11	2
Маммограф рентгенографический цифровой*	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	11	2
Маммограф рентгенографический цифровой	БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	35	1
Маммограф рентгенографический цифровой	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	11	1
Маммограф рентгеновский компьютеризированный*	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	2	1
Маммограф рентгеновский компьютеризированный*	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	10	1
Система маммографическая цифровая*	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	11	2
Маммографическая система	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	8,5	1

1	2	3	4	5	6
Маммограф рентгеновский компьютеризированный	БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	10	1
Комплекс рентгеновский маммографический*	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	6	2
Маммограф цифровой*	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	15	2
Комплекс рентгеновский маммографический цифровой	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	14	1
Маммограф рентгеновский	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	23	1
Установка рентгеновская маммографическая цифровая	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	15	1
Маммограф рентгеновский*	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	15	1
Маммограф рентгеновский компьютеризированный	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	11	1
Маммограф рентгеновский компьютеризированный	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	отделение рентгенодиагностики	амбулаторное	7	1

Эндоскопическая диагностика, бронхоскопы

Бронхоскоп (11)	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	8	круглосуточно
Бронхоскоп (2)	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,4	1
Бронхоскоп (8)	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	3,3	круглосуточно
Бронхоскоп (2)	БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,3	1

1	2	3	4	5	6
Бронхоскоп (3)	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,1	2
Бронхоскоп (3)	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	2,2	круглосуточно
Бронхоскоп (2)	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,2	2
Бронхоскоп (1)	БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Бронхоскоп (1)	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,01	1
Бронхоскоп (1)*	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	отделение функциональной диагностики	амбулаторное, стационарное	0,9	1
Бронхоскоп (1)	БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,2	1
Бронхоскоп (1)	БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,04	1
Бронхоскоп (2)	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	1,1	1
Бронхоскоп (3)*	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,6	2
Бронхоскоп (13)	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	6	круглосуточно
Бронхоскоп (1)	БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,1	1
Бронхоскоп (2)	БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	1	1
Бронхоскоп (2)*	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	5,8	2
Бронхоскоп (1)	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,5	1
Бронхоскоп (1)	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,3	1

1	2	3	4	5	6
Бронхоскоп (3)	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,7	1
Бронхоскоп (2)*	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,36	1
Бронхоскоп (3)	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Эндоскопическая диагностика, гастроскопы					
Гастроскоп (12)	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	16,0	2
Гастроскоп (2)	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	3,3	1
Гастроскоп (2)	БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Гастроскоп (5)	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	6,3	1
Гастроскоп (14)	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	12,5	круглосуточно
Гастроскоп (5)	БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	7,5	1
Гастроскоп (3)	БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,3	1
Гастроскоп (8)	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	18,2	круглосуточно
Гастроскоп (2)	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	5,6	2
Гастроскоп (1)	БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	1,1	1
Гастроскоп (3)	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	9,5	1
Гастроскоп (3)*	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	отделение функциональной диагностики	амбулаторное, стационарное	8,3	1

1	2	3	4	5	6
Гастроскоп (2)	БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	2,2	1
Гастроскоп (2)	БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	5,5	1
Гастроскоп (4)	БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	2,3	1
Гастроскоп (3)	БУ «Мариинско-Посадская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	3,6	1
Гастроскоп (3)	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	6,5	1
Гастроскоп (13)*	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	41,2	2
Гастроскоп (12)	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	18,8	круглосуточно
Гастроскоп (3)	БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	3,7	1
Гастроскоп (3)	БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	5,0	1
Гастроскоп (6)*	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	26,1	2
Гастроскоп (2)	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	5,2	1
Гастроскоп (4)	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	8,6	1
Гастроскоп (2)	БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	1,9	1
Гастроскоп (6)*	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	8,0	1
Гастроскоп (5)	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	1,7	1
Гастроскоп (3)	БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	5,0	1

1	2	3	4	5	6
Гастроскоп (1)	БУ «Янтиковская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	2,0	1
Эндоскопическая диагностика, колоноскопы					
Колоноскоп (1)	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Колоноскоп (2)	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	1,1	1
Колоноскоп (1)	БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,2	1
Колоноскоп (2)*	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	отделение функциональной диагностики	амбулаторное, стационарное	1	1
Колоноскоп (3)	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	1,2	1
Колоноскоп (1)	БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,5	1
Колоноскоп (1)	БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,2	1
Колоноскоп (3)	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	1,2	1
Колоноскоп (1)	БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	1,2	1
Колоноскоп (1)	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,7	1
Колоноскоп (3)	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	2,2	1
Колоноскоп (2)	БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,1	1
Колоноскоп (2)	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,2	1
Колоноскоп (1)	БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,9	1
Колоноскоп (5)	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	5,5	круглосуточно

1	2	3	4	5	6
Колоноскоп (1)	БУ «Первая Чебоксарская ГБ имени П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное	1,7	1
Колоноскоп (2)	БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1	1
Колоноскоп (4)*	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	6,3	2
Колоноскоп (5)	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	4,3	круглосуточно
Колоноскоп (2)	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,8	2
Колоноскоп (8)	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,2	круглосуточно
Колоноскоп (2)*	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,3	2
Колоноскоп (1)	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0	2
Колоноскоп (2)	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,1	2
Колоноскоп (13)	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	18,6	2
Колоноскоп (2)	БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,6	1

Эндоскопическая диагностика, ректоскопы

Ректоскоп (0)	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0	2
Ректоскоп (0)	БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Ректоскоп (3)	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,6	круглосуточно
Ректоскоп (1)	БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,1	1

1	2	3	4	5	6
Ректоскоп (1)	БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Ректоскоп (2)	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,9	2
Ректоскоп (6)	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,8	круглосуточно
Ректоскоп (1)	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,6	2
Ректоскоп (1)	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Ректоскоп (1)	БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,08	1
Ректоскоп (1)	БУ «Мариинско-Посадская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Ректоскоп (1)	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,1	1
Ректоскоп (2)*	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,0	2
Ректоскоп (1)	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,1	круглосуточно
Ректоскоп (1)	БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,02	1
Ректоскоп (1)*	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,1	2
Ректоскоп (2)	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,3	1
Ректоскоп (0)	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Ректоскоп (1)	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,5	1
Ректоскоп (0)	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Ректоскоп (1)	БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,95	1

1	2	3	4	5	6
Ректоскоп (1)	БУ «Янтиковская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0,04	1
Эндоскопическая диагностика, цистоскопы					
Цистоскоп (5)	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,01	2
Цистоскоп (1)	БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Цистоскоп (1)	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Цистоскоп (4)	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0	круглосуточно
Цистоскоп (1)	БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Цистоскоп (4)	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,02	2
Цистоскоп (5)	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,3	круглосуточно
Цистоскоп (1)	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0	2
Цистоскоп (1)	БУ «Мариинско-Посадская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Цистоскоп (1)	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Цистоскоп (2)*	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0	2
Цистоскоп (2)	БУ «Первая Чебоксарская ГБ имени П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное	0	1
Цистоскоп (3)	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0	2
Цистоскоп (4)	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,8	круглосуточно
Цистоскоп (1)	БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1

1	2	3	4	5	6
Цистоскоп (1)	БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Цистоскоп (1)*	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0	2
Цистоскоп (4)	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Цистоскоп (0)	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Цистоскоп (1)*	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1
Цистоскоп (0)	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	0	1

Ультразвуковое оборудование

Аппарат для ультразвуковой диагностики (13)	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное, стационарное	201	2
Аппарат для ультразвуковой диагностики (4)	БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	20,7	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (9)	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	87,1	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (20)	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное, стационарное	273,7	круглосуточно
Аппарат для ультразвуковой диагностики (4)	БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	48,0	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (2)	БУ «Городская детская больница № 2» Минздрава Чувашии (инфекционный стационар)	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное, стационарное	2,0	2
Аппарат для ультразвуковой диагностики (19)	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное, стационарное	226,2	2
Аппарат для ультразвуковой диагностики (25)	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное, стационарное	434,8	круглосуточно
Аппарат для ультразвуковой диагностики (6)	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное, стационарное	39,4	2

1	2	3	4	5	6
Аппарат для ультразвуковой диагностики (3)	БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	48,8	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (3)	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	62,2	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (13)*	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	отделение функциональной диагностики	амбулаторное, стационарное	79,1	2
Аппарат для ультразвуковой диагностики (4)	БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	2,2	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (3)	БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	31,2	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (3)	БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	38,4	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (4)	БУ «Мариинско-Посадская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	33,5	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (7)	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	65,6	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (12)*	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное, стационарное	94,8	2
Аппарат для ультразвуковой диагностики (11)	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное, стационарное	93,0	2
Аппарат для ультразвуковой диагностики (20)	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное, стационарное	311,5	круглосуточно
Аппарат для ультразвуковой диагностики (5)	БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное, стационарное	44,3	2
Аппарат для ультразвуковой диагностики (1)	БУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Минздрава Чувашии	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное, стационарное	1,0	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (4)	БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	22,3	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (17)*	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное, стационарное	130,2	2

1	2	3	4	5	6
Аппарат для ультразвуковой диагностики (5)	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	47,2	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (8)	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	42,5	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (12)	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	57,5	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (3)	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	25	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (5)	БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	64,9	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (3)	БУ «Янтиковская ЦРБ» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	44,7	1
Аппарат для ультразвуковой диагностики (7)*	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	поликлиническое отделение	амбулаторное, стационарное	68,7	1

* Медицинское оборудование размещено в медицинской организации, в составе которой функционирует ЦАОП.

Согласно вышеуказанной информации общее количество компьютерных томографов составляет 24 единицы, из них 13 единиц работают более 10 лет (54%). Средняя нагрузка на 1 аппарат в 2022 году по сравнению с показателем 2021 года уменьшилась на 22,0% и составила 7471 исследование (2021 г. – 9619 исследований). В среднем 59-60 дней в году аппараты простаивали из-за технических неисправностей, связанных с износом оборудования.

Общее количество магнитно-резонансных томографов составляет 8 единиц, из них 3 единицы работают более 10 лет (37,5%). Средняя нагрузка на 1 аппарат в 2022 году по сравнению с показателем 2021 года снизилась на 2% и составила 3442 исследования (2021 г. – 3510 исследований), что связано с тем, что 2 аппарата в медицинских организациях длительно простаивали из-за технической неисправности. В среднем 54 дня в году магнитно-резонансные томографы простаивали из-за технических неисправностей, связанных с износом оборудования.

В медицинских организациях имеется 30 маммографов (20 из них цифровые), включая 4 мобильных маммографических комплекса. При этом 46,0% маммографов имеют срок эксплуатации более 10 лет и подлежат замене. В конце второго полугодия 2022 года установлены и в 2023 году вводятся в эксплуатацию 5 цифровых маммографов. Нагрузка на один маммограф в 2022 году составила 3199 исследований – больше на 7,0%, чем в 2021 году (2978 исследований), что связано с увеличением количества профилактических маммографических исследований и профилактических медицинских мероприятий.

Нагрузка на высокотехнологичное оборудование в 2022 году в сравнении с 2021 годом снизилась в связи с частичным улучшением эпидемиологической обстановки, связанной с заболеваемостью новой коронавирусной инфекцией COVID-19. К Центральному архиву медицинских изображений подключено 24 единицы компьютерных томографов, 8 единиц магнитно-резонансных томографов, 20 единиц цифровых маммографов.

Доля рентгеновских аппаратов, эксплуатируемых более 10 лет, составила в 2022 году 53,0% (2021 г. – 46,6%); ультразвуковых диагностических аппаратов – 47% (2021 г. – 43,5%).

В 2022 году в медицинских организациях эксплуатировались 383 ультразвуковых диагностических аппарата (из них только в амбулаторных условиях – 230, аппаратов со сроком эксплуатации более 10 лет – 181 единица).

Количество эндоскопического оборудования в медицинских организациях увеличилось с 294 в 2019 году до 303 единиц в 2020 году, 310 в 2021 году, 322 в 2022 году, обеспеченность эндоскопами в Чувашской Республике составила 2,7 на 10 тыс. человек (2018 г. – Россия – 0,33). Из разных источников финансирования в 2022 году было приобретено 10 единиц видеоэндоскопического оборудования и 2 единицы фиброволоконного оборудования (гастроскоп, колоноскоп, бронхоскоп). Доля эндоскопического оборудования с видеосистемой увеличилась с 16,0% в 2018 году до 34,0% в 2022 году. Эндоскопическое оборудование экспертного класса функционирует в одной медицинской организации – АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Вместе с тем более половины объема эндоскопического оборудования эксплуатируется более 5 лет.

Диагностическая служба нуждается в обновлении компьютерных, магнитно-резонансных томографов, эндоскопического оборудования.

Морфологическая диагностика опухолей осуществляется в патолого-анатомических отделениях БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии и АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Укомплектованность патолого-анатомических отделений врачами-патологоанатомами составляет 69,2%. В 2020 году дополнительно трудоустроен 1 врач-патологоанатом в онкоморфологическую службу АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, в 2021–2022 годах – 3 врача в патолого-анатомическое отделение БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии. По результатам ведомственного и внутреннего контроля качества сроки выполнения морфологических исследований в 18% случаев превышают сроки, установленные приказом Минздрава России от 24 марта 2016 г. № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 14 апреля 2016 г., регистрационный № 41799).

В Чувашской Республике функционируют 3 региональных референс-центра. Региональный референс-центр маммографических исследований АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии организован приказом Минздрава Чувашии от 10 июля 2019 г. № 947 «О совершенствовании системы ранней диагностики злокачественных новообразований в Чувашской Республике». Разработаны регламент взаимодействия между медицинскими организациями и референс-центром, рекомендуемый протокол описания маммографических исследований по шкале BI-RADS. В референс-центре «второе чтение» в 2022 году прошли 702 маммографических исследования – в 54 случаях подтверждена 4-5 категория по шкале BI-RADS, в 2021 году проведены консультации по результатам 513 маммографических исследований – в 38 случаях подтверждена 4-5 категория по шкале BI-RADS. В 100% случаев срок экспертного чтения составил 1 рабочий день. Во всех случаях проводится мониторинг качества маммографических исследований в медицинских организациях в соответствии с утвержденным референс-центром АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии чек-листом. В августе 2022 года проведен цикл практического обучения 40 рентгенолаборантов из 20 медицинских организаций методике проведения маммографии на базе референс-центра АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. В ноябре 2022 года в медицинские организации направлено информационное письмо с рекомендациями по выполнению популяционного скрининга ЗНО молочной железы.

Региональный референс-центр цитологической диагностики рака шейки матки функционирует в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии согласно приказу Минздрава Чувашии от 29 ноября 2019 г. № 1843 «О мерах по дальнейшему совершенствованию лабораторной службы в Чувашской Республике» (с изменениями, внесенными приказами Минздрава Чувашии от 11 декабря 2020 г. № 2128, от 27 сентября 2022 г. № 1761). В 2022 году выполнено 166555 исследований материала, полученного в медицинских организациях при проведении скрининга рака шейки матки, выявлено 5514 (3,3%) случаев предопухолевой патологии шейки матки, что превышает показатели 2021 года. Выявлено 17007 (10,2%) случаев неопухолевых реактивных изменений эпителия, 143931 (86,4%) – NILM. Ведется учет

неадекватных преаналитических мероприятий (стандарт операционного процесса от 31 июля 2019 г. № 028 «Оценка качества материала, полученного при скрининге рака шейки матки»). В 2022 году наличие «неадекватного материала» установлено в 103 (0,06%) случаях, количество дефектов материала уменьшилось и составило 339 (0,2%), из них связанных с несоответствием маркировки – 232 (68%). Во всех случаях в медицинские организации направлена информация о необходимости повторного забора материала. Срок выполнения цитологических исследований составляет до 10 рабочих дней. Увеличилось количество иммуноцитохимических исследований, которое составило в 2022 году 630 исследований у 117 пациентов. Используется панель из 62 антител. Впервые с 2022 года проводится иммуноцитохимическое определение экспрессии p16 + Ki-67.

Для АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии приобретено 8 фотомикроскопов, один из них с функцией флуоресценции. Оснащение новым высокотехнологическим оборудованием позволило заменить старые микроскопы со сроком эксплуатации более 15 лет. Появилась возможность создания электронного архива микропрепаратов сложных диагностических случаев и редко встречающихся опухолей с патоморфологическим подтверждением. Наличие фотомикроскопа с функцией иммунофлуоресценции позволит развивать флуоресцентные иммуноцитохимические исследования при экспресс-диагностике диссеминации опухолевого процесса.

Роль **регионального референс-центра морфологических исследований** выполняет **патологоанатомическое отделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии**. Приказом Минздрава Чувашии от 15 января 2018 г. № 23 «О взаимодействии БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии и АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии по передаче (приему) микропрепаратов (гистологических стекол), тканевых образцов в парафиновых блоках, копий протоколов, прижизненных патологоанатомических исследований, биопсийных (операционных) материалов в случаях выявления опухолевых процессов при исследовании биопсийных (операционных) материалов, поступивших из медицинских организаций» установлен алгоритм взаимодействия. За 2022 год просмотрено при морфологическом исследовании 80060 препаратов (2021 г. – 85869), выполнено 4443 (2021 г. – 5491) иммуногистохимических исследования, проведено «второе чтение» готовых гистопрепаратов (направленных из патолого-анатомического отделения БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы») 1497 пациентов (2021 г. – 1178 пациентов) – 100%.

Налажена система взаимодействия с референс-центрами НМИЦ по выполнению гистологических и иммуногистохимических исследований, в том числе получения «второго мнения». Биопсийный и операционный материал из ЦАОП непосредственно направляется в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. В рамках регионального проекта Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2022 году оснащено патолого-анатомическое отделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии роботизированной системой гистологических исследований с архивированием, которая включает комплекс гистологических приборов последнего поколения, обеспечивающий уве-

личение продуктивности гистологических и иммуногистохимических исследований на 30% по сравнению с текущей линейкой приборов. Появилась возможность архивирования влажного операционного материала, создания полноценного цифрового архива сканированных изображений гистологических препаратов.

Создано 9 региональных центров эндоскопических исследований. Приказом Минздрава Чувашии от 7 октября 2022 г. № 1842 Порядок маршрутизации при оказании медицинской помощи взрослому населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля в Чувашской Республике, утвержденный приказом Минздрава Чувашии от 19 января 2016 г. № 70, дополнен схемой прикрепления территорий обслуживания к медицинским организациям, проводящим эндоскопические исследования прямой и ободочной кишки, и маршрутом пациентов при оказании медицинской помощи пациентам по профилю «колопроктология» при опухолевидных доброкачественных образованиях толстой кишки и анального канала.

С 2017 года в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии функционирует медико-генетическая лаборатория, в которой ежегодно увеличиваются объемы исследований: в 2022 году выполнено 3275 тестов (2019 г. – 2347), в том числе на определение наличия EGFR-мутации, K-RAS, N-RAS, BRAF-мутации. Для использования специалистами АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии разработан стандарт операционной процедуры проведения указанных исследований и алгоритма направления в референс-центры медицинских организаций других субъектов Российской Федерации (ROS 1, ALK, MSI, PIK3CA, в блоках BRCA).

В Чувашской Республике сформирована многоуровневая функциональная система организации оказания медицинской помощи пациентам по профилактике при подозрении на онкологическое заболевание, уточняющей диагностике, проведению специального лечения, диспансерного наблюдения, реабилитации на уровне медицинских организаций Чувашской Республики, по оказанию специализированной помощи на уровне НМИЦ (рис. 3).



Рис. 3. Многоуровневая функциональная система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

На каждом уровне определен конкретный функционал оказания первичной доврачебной, врачебной медико-санитарной помощи, врачебной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Структура онкологической помощи в Чувашской Республике представлена на рис. 4.



Рис 4. Структура онкологической службы в Чувашской Республике

Приказом Минздрава Чувашии от 9 июня 2022 г. № 1052 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики при онкологических заболеваниях» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 30 июня 2022 г., регистрационный № 7813) (с изменениями, внесенными приказом Минздрава Чувашии от 1 марта 2023 г. № 324) утверждены порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи, перечень участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное наблюдение, по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи с указанием их местонахождения (адреса), схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Чувашской Республики и участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи; схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Чувашской Республики, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи; перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации с применением телемедицинских технологий как между медицинскими организациями Чувашской Республики, так и с федеральными медицинскими организациями; коечный фонд круглосуточного и дневного стационаров медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению Чувашской Республики с онкологическими заболеваниями по профилю «онкология», «гематология», «радиотерапия», «паллиативная медицинская помощь».

Разработана и утверждена схема маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в Чувашской Республике (рис. 5), предусматривающая сроки обследования с целью установления онкологического заболевания в медицинских организациях Чувашской Республики.

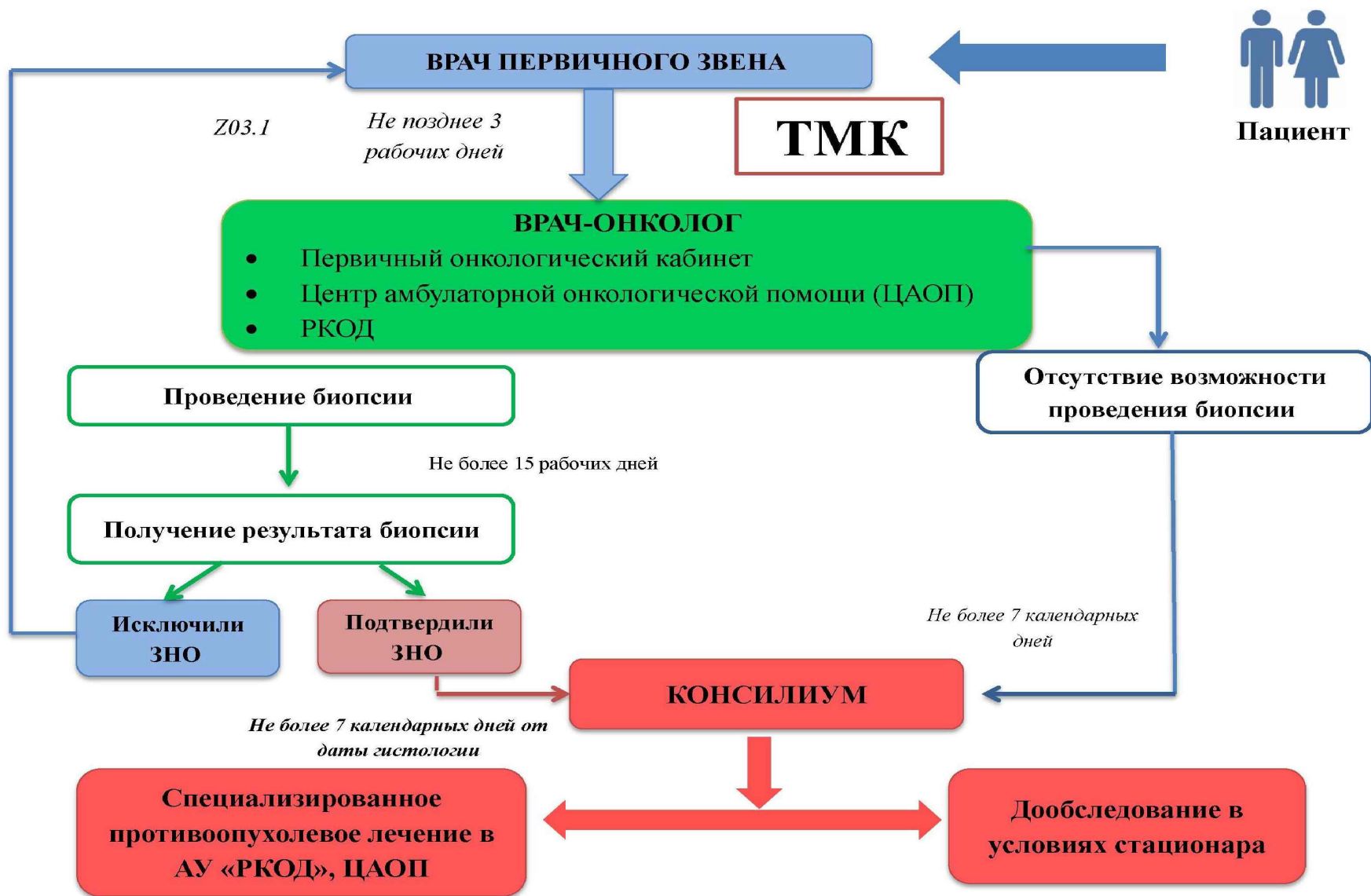


Рис. 5. Схема маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в Чувашской Республике

Первичная медико-санитарная специализированная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается в 19 ПОК и 4 ЦАОП (табл. 35).

Таблица 35

**Информация об организации первичных онкологических кабинетов/отделений
и центров амбулаторной онкологической помощи***

№ пп	Наименование муниципального округа, городского округа	Численность взрослого населения, человек	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, часов	Количество врачей-онкологов (фактически/предусмотрено штатным расписанием)	Расстояние до республиканского онкологического диспансера, км
			ПОК	ЦАОП, год открытия				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Алатырский	37288	+		БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	1,5	0,25/1,5	208
2.	Аликовский	11731	+		БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0/0,5	70
3.	Батыревский	25916	+		БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	1,0/1,0	130
4.	Вурнарский	23282	+		БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0/1,0	87
5.	Ибресинский	17545	+		БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0,25/0,5	120
6.	Козловский	13301	+		БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	менее 1	0,25/0,25	89
7.	Комсомольский	17188	+		БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0,5/0,5	110
8.	Красноармейский	9908	+		филиал «Красноармейская центральная районная больница» БУ «Больница скорой	менее 1	0/0,5	54

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					медицинской помощи» Минздрава Чувашии			
9.	Моргаушский	25534	+		БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0/1,0	49
10.	Урмарский	15518	+		БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	1,0/1,0	90
11.	Цивильский	23420	+		БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0/0,5	35
12.	Чебоксарский	49867	+		БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	менее 1	1,0/1,0	15
13.	Шемуршинский	9012	+		БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии	1	0,25/0,5	150
14.	Шумерлинский	48541		+, 2022	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	менее 1	2,25/3,0	115
15.	Ядринский	18817	+		БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0/1,0	89
16.	Яльчикский	13400	+		БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0,25/1,0	144
17.	Янтиковский	10572	+		БУ «Янтиковская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0/0,5	100
18.	г. Канаш, Канашский муниципальный округ	58688		+, 2019	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	менее 1	2,25/4,25	80
19.	г. Новочебоксарск (территория обслуживания: г. Новочебоксарск, Мариинско-Посадский муниципальный округ)	108525		+, 2021	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	менее 1	5,25/6,25	5
20.	г. Чебоксары	63100	+		БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	менее 1	0/3,0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
21.	г. Чебоксары	128117	+		БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	менее 1	2,0/2,75	0
22.	г. Чебоксары	50608	+		БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	менее 1	0,25/1,5	0
23.	г. Чебоксары	158304		+, 2020	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	менее 1	4,0/5,5	0

* Оказание первичной специализированной медицинской помощи до получения лицензии на медицинскую деятельность по профилю «онкология» осуществляется в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

До конца 2022 г. в соответствии с приказом Минздрава Чувашии от 1 декабря 2017 г. № 1713 «О централизации кабинетов врачей-онкологов медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, на базе автономного учреждения Чувашской Республики «Республиканский клинический онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Чувашской Республики» ПОК являлись структурными подразделениями поликлинического отделения АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. После изучения всех сторон деятельности ПОК в качестве удаленных структурных подразделений АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и в соответствии с действующими нормативными актами приказом Минздрава Чувашии от 18 августа 2022 г. № 1523 «О первичных онкологических кабинетах медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики» ставки врачей-онкологов и медицинских сестер переданы в медицинские организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи по месту фактического размещения ПОК.

Заработная плата врачей-онкологов ПОК в расчете на ставку составила 52483,01 рубля, медицинских сестер – 24878,82 рубля. В структуре начисленной заработной платы у врачей и медицинских сестер окладная часть составила 22,0 и 35,0% соответственно, стимулирующие выплаты – 77,0 и 63,0% соответственно, компенсационные выплаты – 1,0 и 2,0% соответственно.

На 31 декабря 2022 г. всего предусмотрено 19 ПОК, из них имеют лицензию по профилю «онкология» – 10 (БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии, БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии, БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии, БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии, БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии). Из имеющих лицензию укомплектованы врачами-онкологами 6 ПОК (отсутствует в БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии, БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии). В ПОК БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии работают 2 врача-онколога.

По состоянию на 26 февраля 2023 г. получена лицензия по профилю «онкология» в ПОК БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии, в процессе получения лицензионных документов – БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Янтиковская ЦРБ» Минздрава Чувашии, в этих медицинских организациях уже имеются врачи-онкологи.

Таким образом, на 1 июля 2023 г. прогнозируется функционирование 9 ПОК, имеющих лицензию на оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «онкология» и укомплектованных физическими лицами врачами-онкологами (рис. 6).

Карта локаций онкологической
службы Чувашской Республики по
состоянию на 01.01.2023

ПОК - 19
ЦАОП - 4

- Обозначения на карте:
- ПОК
- Врач-онколог по основной ставке
 - ◐ Врач-онколог совместитель
 - Врач-онколог отсутствует
 - ЦАОП
 - ➔ Маршрутизация в ЦАОП
 - ➡ Маршрутизация для получения лек.терапии в ДС
 - ▨ Маршрутизация в РКОД

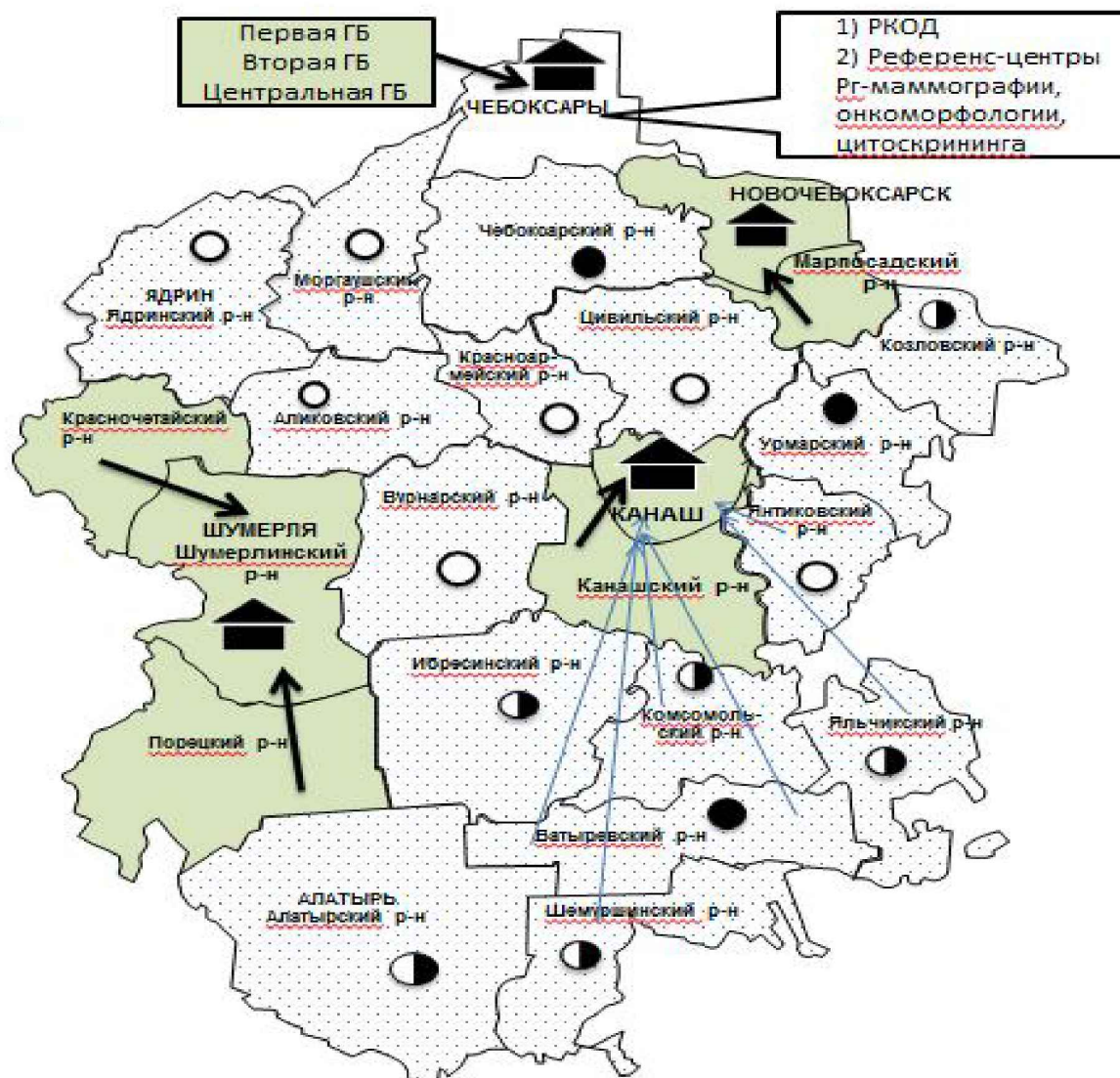


Рис. 6. Карта локаций онкологической службы Чувашской Республики
на 1 января 2023 года

Необходимо укомплектовать 10 физическими лицами врачами-онкологами ПОК (БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии, БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии, Красноармейский филиал БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии), 4 физическими лицами врачами-онкологами ЦАОП (БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии – 1,0; БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии – 1,0; БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии – 2,0 ставки).

В медицинских организациях, в которых отсутствуют врачи-онкологи, регулярно по графику осуществляются выездные приемы врачами-онкологами из АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (2020 г. – 18 выездов, 2022 г. – 32 выезда). Приказом главного врача АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии от 12 января 2023 г. № 2 «Об утверждении графика выездной работы врачей-онкологов на январь – июнь 2023 г.» утвержден график выездной диспансерной работы в медицинских организациях Чувашской Республики, где отсутствуют врачи-онкологи, с периодичностью 2 раза в неделю. В медицинские организации осуществлено 23 выезда врачей-кураторов ПОК для оказания организационно-методической помощи.

За время реализации регионального проекта Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» планируется завершить формирование инфраструктуры онкологической службы и укомплектовать врачебными кадрами ЦАОП и ПОК, в необходимых случаях – получить лицензии на осуществление медицинской деятельности по профилю «онкология» для работы ПОК (рис. 7).

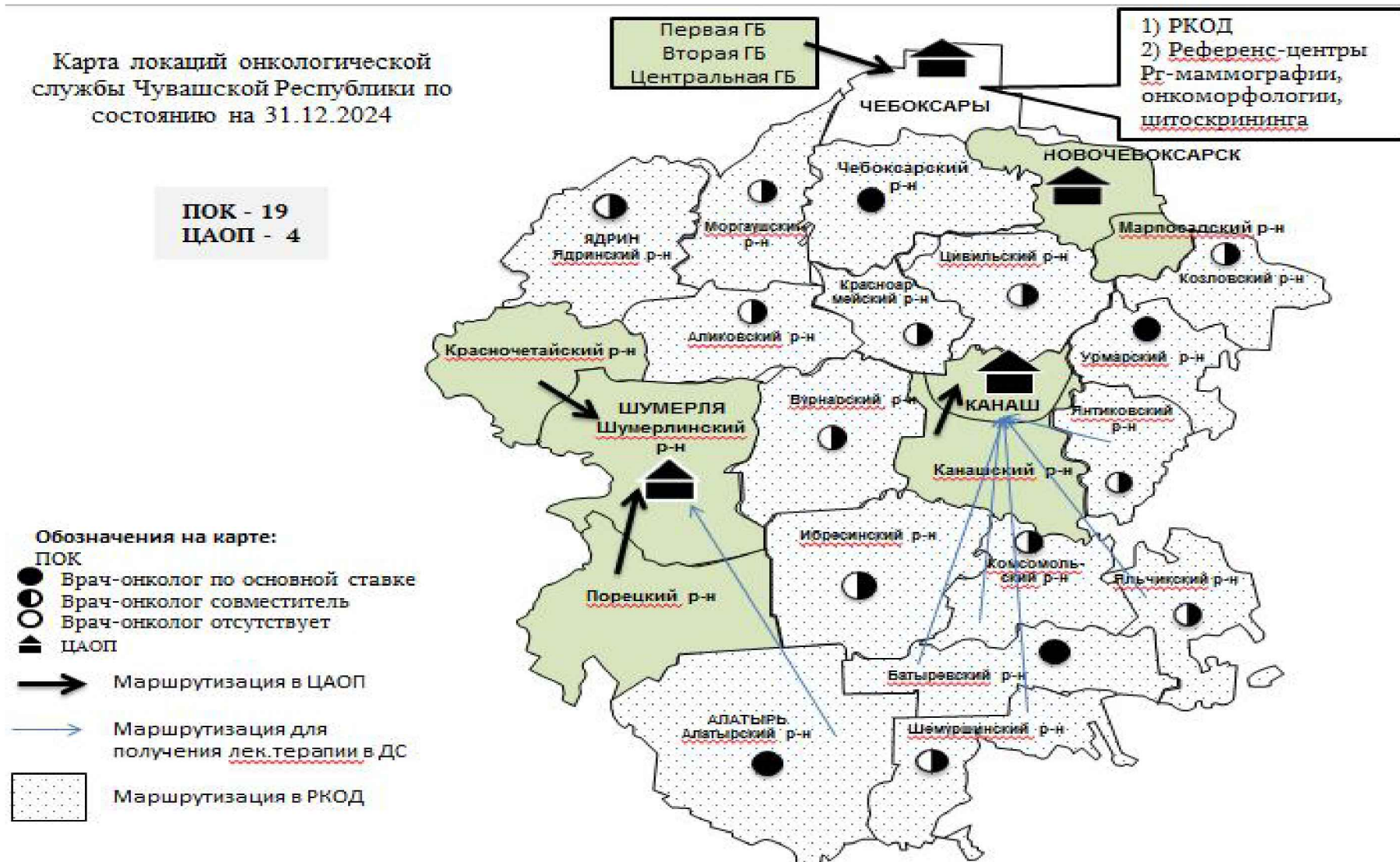


Рис. 7. Карта локаций онкологической службы Чувашской Республики на 31 декабря 2024 года

Врачи-онкологи ПОК, ЦАОП, АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии работают в единой РМИС с возможностью контроля на этапах оказания медицинской помощи онкологическому пациенту. Реализована возможность просмотра записей из регионального архива медицинской документации, в том числе заключений консилиумов, лабораторных и инструментальных исследований и др. Утвержден стандарт операционной процедуры «Диспансерное наблюдение онкологических пациентов», установлена интегральная оценка качества диспансерного осмотра онкологических пациентов.

Для повышения эффективности диспансерного наблюдения реализуются следующие мероприятия:

- актуализирован и утвержден СОП «Диспансерное наблюдение онкологических пациентов» (версия 4) с памяткой для персонала по оформлению амбулаторного талона пациента «карта диспансерного наблюдения»;

- приказом главного врача «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии от 10 марта 2023 г. № 89 «Об организации диспансерного наблюдения онкологических пациентов в поликлиническом отделении» утверждены:

- онкологические участки по диспансерному наблюдению с закреплением врачей-онкологов поликлинического отделения;

- алгоритм по диспансерному наблюдению онкопациентов;

- схема-алгоритм организации осмотра пациентов в «диспансерный день» и/или «диспансерный час»;

- план объемов посещений с диспансерной целью по территориям;

- информационный материал по кратности посещений с целью диспансерного наблюдения;

- схема медико-организационных технологий обеспечения диспансерного осмотра.

В соответствии со стандартами медицинской помощи взрослым при ЗНО («диспансерное наблюдение») и клиническими рекомендациями разработаны схемы-алгоритмы диспансерного наблюдения по каждой нозологии.

В модуле АРМ врача амбулаторной поликлиники имеется возможность автоматического заполнения карты диспансерного наблюдения при взятии на учет (форма № 030-6/у «контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным заболеванием»), планировании посещения диспансерных больных.

Реализована возможность дистанционного консультирования в формате «врач – врач», количество телемедицинских консультаций в 2022 г. – 1524 (2021 г. – 967).

В Чувашской Республике функционируют 4 ЦАОП. Обслуживаемые территории: г. Чебоксары (территории 3 медицинских организаций), г. Новочебоксарск, г. Канаш, г. Шумерля, муниципальные округа: Мариинско-Посадский, Канашский, Поречский, Красночетайский, Шумерлинский. Численность обслуживаемого населения ЦАОП – 378882 человека. Имеются 15 коек дневного стационара, из них 13 коек работают в две смены, 2 койки – в 3 смены. Количество посещений в ЦАОП в 2022 г. – 31395 (2021 г. – 22435), число случаев лечения (противоопухолевая лекарственная терапия) в дневных стационарах ЦАОП – 2212 (2021 г. – 1154) (табл. 36).

**Организация центров амбулаторной онкологической помощи
в Чувашской Республике по состоянию на 1 марта 2023 года**

№ пп	Наименование и обслуживаемое население медицинской организации, на базе которой организовывается ЦАОП	Год организации	Реквизиты правовых актов о создании ЦАОП	Срок начала оказания медицинской помощи		Предусмотрена штатная численность ЦАОП	Фактически укомплектовано на момент начала оказания медицинской помощи
				плановый	фактический		
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» г. Канаш, Канашский муниципальный округ 58 688 чел.	2019 г.	приказ Минздрава Чувашии от 19 апреля 2019 г. № 543	01.06.2019 г.	08.07.2019 г.	заведующий ЦАОП – врач-онколог – 1,0 ставки; врачи-онкологи – 3,25 ставки; медицинская сестра – 3,5 ставки	заведующий ЦАОП – врач-онколог – 1,0 (физическое лицо – 1); врач-онколог – 1,25 (физических лиц – 2); медицинская сестра – 3,5 ставки (физических лиц – 3)
2.	БУ «Центральная городская больница» БУ «Первая Чебоксарская ГБ им. П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии, «Вторая городская больница» г. Чебоксары 158 304 чел.	2020 г.	приказ Минздрава Чувашии от 13 ноября 2019 г. № 1708	01.03.2020 г.	02.03.2020 г.	заведующий ЦАОП – врач-онколог – 1,0 ставки; врачи-онкологи – 4,5 ставки; медицинская сестра – 6,0 ставки	заведующий ЦАОП – врач-онколог – 1,0 (физическое лицо – 1); врач-онколог – 3,0 (физических лиц – 3); медицинская сестра – 5,0 ставки (физических лиц – 5)
3.	БУ «Новочебоксарская городская больница» г. Новочебоксарск, Мариинско-Посадский муниципальный округ 108 525 чел.	2021 г.	приказ Минздрава Чувашии от 29 декабря 2020 г. № 2320	01.03.2021 г.	01.03.2021 г.	заведующий ЦАОП – врач-онколог – 1,0 ставки; врачи-онкологи – 5,25 ставки; медицинская сестра – 7,0 ставки	заведующий ЦАОП – врач-онколог – 1,0 (физическое лицо – 1); врач-онколог – 4,25 (физических лиц – 4); медицинская сестра – 3,75 ставки (физических лиц – 3)

1	2	3	4	5	6	7	8
4.	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» г. Шумерля, Шумерлинский, Поречский, Красночетайский муниципальные округа 48 541 чел.	2022 г.	приказ Минздрава Чувашии от 10 декабря 2021 г. № 2296	01.10.2022 г.	15.12.2022 г.	заведующий ЦАОП – врач-онколог – 1,0 ставки; врачи-онкологи – 2,0 ставки; медицинская сестра – 2,5 ставки	заведующий ЦАОП – врач-онколог – 1,0 (физическое лицо – 1); врач-онколог – 1,25 (физическое лицо – 1); медицинская сестра – 2,5 ставки (физических лиц – 2)

Результатом работы ЦАОП явились следующие показатели в 2022 году:

всего за 2022 г. в ЦАОП на базе БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии осуществлено посещений в центре – 8073 (2021 г. – 7175), случаев лечения в дневном стационаре – 586 (2021 г. – 286), количество применяемых схем лекарственного лечения – 14. Осмотрено с целью диспансерного наблюдения – 1337 из 1778 состоящих на учете (75,2%). Доля ЗНО, выявленных на 1–2 стадии, – 60,8% (2021 г. – 57,1%), 5 летняя выживаемость – 58,2% (2021 г. – 57,6%), летальность на 1-м году – 20,5% (2021 г. – 17,1%).

В ЦАОП на базе БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии осуществлено 13849 посещений (2021 г. – 11772), в условиях дневного стационара случаев химиотерапевтического лечения – 1259 (2021 г. – 798) по 15 схемам. Осмотрено с целью диспансерного наблюдения – 66%. Доля ЗНО, выявленных на 1–2 стадии – 64,5% (2021 г. – 63,0%), состоящих 5 лет и более – 57,0% (2021 г. – 57,8%), летальность на 1-м году – 16,1% (2021 г. – 17,3%).

В ЦАОП на базе БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии осуществлено посещений в центре – 9401 (2021 г. – 3407), в дневном стационаре – 367 случаев лечения (2021 г. – 55), количество применяемых схем лекарственного лечения – 10. Осмотрено с целью диспансерного наблюдения (в ЦАОП и АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии) – 2681 из 3826 состоящих на учете (70,1%). Доля ЗНО, выявленных на 1–2 стадии – 58,2% (2021 г. – 54,7%), состоящих 5 и более лет – 57,1% (2021 г. – 55,0%), летальность на 1-м году – 14,4% (2021 г. – 25,4%).

В ЦАОП на базе БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии посещений в центре с 15 декабря 2022 г. – 93, в дневном стационаре госпитализация не проводилась. Доля ЗНО, выявленных на 1–2 стадии за 2022 г. – 57,1% (2021 г. – 57,6%), 5-летняя выживаемость – 58,4% (2021 г. – 56,9%), летальность на 1-м году – 22,0% (2021 г. – 21,0%).

Осуществляется мониторинг структуры проводимых исследований в медицинских организациях, на базе которых развернуты ЦАОП, в том числе компьютерной томографии, эндоскопических и ультразвуковых исследований с целью увеличения доли исследований по направлению из ЦАОП. По итогам 2022 г. указанные исследования по направлению ЦАОП в общем количестве проводимых исследований в медицинских организациях, на базе которых развернуты ЦАОП, составили от 14 до 20%.

Требуется дополнительно укомплектовать 4 физическими лицами врача-онколога ЦАОП в БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» – 1,0; БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» – 1,0; БУ «Центральная городская больница» – 2,0 ставки.

Специализированная помощь детям осуществляется в БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии по профилю «гематология» на 10 койках, по профилю «онкология» – на 22 койках.

Специализированная онкологическая помощь взрослым осуществляется в 6 медицинских организациях: АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии (по профилям «нейрохирургия», «гематология»), БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии. (табл. 37)

СХЕМА

территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Чувашской Республики, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи

№ пп	Нозологические формы (МКБ-10)	Условия	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации
1	2	3	4	5
1.	C00 – C85, C97, D00 – D09, D21, D31 – D33, D35 – D44 D48	дневной стационар стационарно (в том числе ВМП)	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	428020, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Гладкова, д. 23
2.	D45 – D47 C81 – C96	дневной стационар стационарно (в том числе ВМП)	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	428018, Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский проспект, д. 9
3.	D32 – D33, D35 – D36, C70 – C72	стационарно (хирургические методы лечения, в том числе ВМП)	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	428018, Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский проспект, д. 9
4.	C00 – C97	дневной стационар	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	429335, Чувашская Республика, г. Канаш, ул. Павлова, д. 10
5.	C00 – C97	дневной стационар	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	428003, Чувашская Республика, г. Чебоксары, проспект Ленина, д. 47
6.	C00 – C97	дневной стационар	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	429959, Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Пионерская, д. 20

1	2	3	4	5
7.	C00 – C97	дневной стационар	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	429127, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2
8.	D43.1 D47.7 (глаза) C69	при выявлении онкологического заболевания офтальмологического профиля врачами-офтальмологами БУ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница» Минздрава Чувашии пациент направляется для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в федеральное государственное бюджетное учреждение «Московский научно-исследовательский институт глазных болезней имени Гельмгольца» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в федеральное государственное автономное учреждение «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации		

Гематологическая и нейрохирургическая помощь пациентам в Чувашской Республике осуществляется в профильных отделениях БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии на 30 и 49 койках соответственно, дневной стационар по профилю «гематология» – 7 койках.

Увеличилось число пациентов, получивших специализированную помощь в гематологическом отделении в БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии (специализированную помощь получил 641 пациент в 2020 г., 850 пациентов в 2022 г.). Увеличилось число госпитализаций с диагнозом множественная миелома (С90) с 208 пациентов в 2020 г. до 329 пациентов в 2022 г. (58,0%), с диагнозом хронический лимфоцитарный лейкоз (С91.1) с 75 пациентов в 2020 г. до 133 пациентов в 2022 г. (68,3%).

В нейрохирургическом отделении БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии имеется тенденция увеличения госпитализации пациентов: 108 пациентов с опухолями головного мозга, 16 – с опухолями спинного мозга в 2020 году до 137 и 27 пациентов соответственно в 2022 году.

Специализированная консультативная помощь проводится в поликлиническом отделении консультативно-диагностического центра АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, рассчитанном на 400 посещений в смену. Направления консультаций – маммология, онкогинекология, проктоабдоминальная онкология, лор-онкология, онкоурология, онкопульмонология, общая онкология, химиотерапия, радиотерапия. Объем консультаций в 2022 году составил 104461 посещение (в 2021 г. – 108322 посещения). Некоторое снижение объемов посещений в поликлиническом отделении в 2022 году связано с открытием ЦАОП и передачи ПОК в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

В поликлиническом отделении организован кабинет службы сопровождения пациентов. Кабинет взаимодействует с подразделениями АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и медицинскими организациями по диспансерному наблюдению пациентов с ЗНО.

В соответствии с приказом Минздрава Чувашии от 4 декабря 2020 г. № 2064 **организован маммологический центр** на базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, который обеспечивает взаимодействие между онкологической службой и врачами акушерами-гинекологами, специалистами первичного звена здравоохранения, кабинетами рентгено-маммографических исследований.

В АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии функционируют 7 диагностических подразделений, которые оснащены необходимым медицинским оборудованием (табл. 38, 39).

**Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений
АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер»
Минздрава Чувашии**

Диагностические подразделения

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Отделение рентгенодиагностики	70
Консультативно-диагностический центр по рентгенологии	88 (круглосуточно)
Эндоскопическое отделение	18
Отделение радионуклидной диагностики	12
Патологоанатомическое отделение (онкоморфология)	271
Отделение ультразвуковой диагностики	141
Клинико-диагностическая лаборатория	8524
Централизованная цитологическая лаборатория	359

Таблица 39

**Оснащение медицинским оборудованием для лучевой и эндоскопической
диагностики структурных подразделений АУ «Республиканский
клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии**

Наименование диагностического оборудования	Количество единиц	Примечание
Магнитно-резонансный томограф 1,5Тл	1	технически неисправен, ожидается ремонт после приобретения запчасти
Магнитно-резонансный томограф 3,0 Тл	1	
Компьютерный томограф 16-спиральный	2	
Компьютерный томограф 4-спиральный	1	
Компьютерный томограф 32-спиральный	1	
ОФЭКТ/КТ	1	
Маммограф рентгеновский цифровой передвижной	2	
Аппарат рентгеновский маммографический	1	требуется замена по причине износа
Аппарат рентгеновский маммографический цифровой	1	
Бронхоскоп	7	из них 1 ширококанальный, 5 требуют ремонта
Гастроскоп	12	из них 1 – эхогастроскоп
Колоноскоп	13	
Цистоскоп	5	
Аппарат для ультразвуковой диагностики	13	

Круглосуточная специализированная медицинская помощь в стационарных условиях осуществляется на 353 койках, из них по профилю «онкология» – 272 (из них 22 койки для детей), по профилю «радиотерапия» – 43, по профилю «гематология» – 40 (из них 10 коек для детей) (табл. 40).

Таблица 40

Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ пп	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиотерапия»	Койки по профилю «гематология»
1.	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	-	-	30
2.	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	250	43	-
3.	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	20	-	10
	Всего	270	43	40

Обеспеченность населения Чувашской Республики круглосуточными онкологическими койками остается стабильной: 2,5 на 10 тыс. населения в 2013 году, 2,5 – в 2022 году (2021 г. Россия – 2,5), обеспеченность онкологическими койками на 1 тыс. новых случаев снизилась с 89,9 в 2013 году до 77,6 в 2022 году (2021 г. Россия – 67,5). Обеспеченность радиотерапевтическими койками увеличилась с 0,4 на 10 тыс. населения в 2013 году до 0,5 в 2022 году (2021 г. Россия – 0,53), обеспеченность радиотерапевтическими койками на 1 тыс. новых случаев не изменилась и составила 16,4 как в 2013 году, так и в 2022 году (2019 г. Россия – 14,3).

Для оказания специализированной медицинской помощи в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии функционируют 293 круглосуточные специализированные онкологические койки, в том числе для хирургических методов лечения – 195, противоопухолевой лекарственной терапии – 55, радиотерапевтических методов лечения – 43. Для оказания круглосуточной паллиативной медицинской помощи развернуто 25 коек. (табл. 41).

Таблица 41

Лечебные структурные подразделения

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек*	Профиль койки	Количество коек, шт.
1	2	3
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 1 (онкоурология)	онкоурологический	30 коек

1	2	3
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 2 (опухолей кожи)	онкологический, опухолей кожи	30 коек
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 3 (торакальной онкологии)	онкологический, торакальный	40 коек
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 4 (абдоминальной онкологии)	онкологический, абдоминальный	40 коек
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 5 (онкогинекологическое)	онкогинекологический	30 коек
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 6 (опухолей молочной железы)	онкологический	30 коек
Отделение радиотерапии с дневным стационаром радиотерапевтическим	радиологический	43 круглосуточные койки, 20 коек дневного стационара в 3 смены (60 пациенто-мест)
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии	онкологический	50
Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии	онкологический	40 коек в 3 смены (120 пациенто-мест)
Отделение анестезиологии-реанимации (с палатой реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения)	реанимационный, интенсивной терапии	14 коек
Отделение медицинской реабилитации	реабилитационный, соматический	-
Отделение паллиативной медицинской помощи	паллиативный	25 коек
Операционный блок	-	-
Кабинет фотодинамической терапии	-	-
Кабинет трансфузиологии	-	-

* В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 4 июня 2012 г., регистрационный № 24440).

В 5 медицинских организациях Минздрава Чувашии функционируют дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии на 55 койках и дневной стационар для проведения лучевой терапии на 20 койках (табл. 42).

Количество коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиотерапия»	Койки по профилю «гематология»
АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	40 коек в 3 смены	20 коек в 3 смены	-
БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	2 койки в 3 смены	-	-
БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	5 коек в 2 смены	-	-
БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	5 коек в 2 смены	-	-
БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	3 койки в 2 смены	-	-
Всего	55	20	-

За 2022 г. в круглосуточном стационаре АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии пролечено в 2020 г. 12350 случаев; в 2022 г. – 14119 случаев. Число пролеченных больных в дневных стационарах АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в 2020 г. – 8334 случая, в 2022 г. – 10306 случаев.

Объемы медицинской помощи (в случаях лечения) выполнены по круглосуточному стационару (с онкогематологией) – 97,2%, уровень исполнения финансового обеспечения медицинской помощи – 77,0%. По дневному стационару (с онкогематологией) 99,7% и 101% соответственно. Итого уровень исполнения финансового обеспечения 87,3%.

Анализ структуры применяемых методов специального лечения АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии показывает низкую долю завершенных в текущем году лучевых и химиолучевых методов лечения по сравнению с показателями в Российской Федерации. (табл. 43).

Структура применяемых методов специального лечения, %

Метод специального лечения	2018	2019	2020	2021	2022	Россия, 2021
Хирургические	62,4	62,3	61,8	65,2	64,4	58,7
Комбинированные	33,7	30,6	32,9	29,9	29,1	29,3
Химиотерапевтические	1,6	5,1	3,8	4,0	2,9	3,0
Лучевые	1,3	1,3	1,0	0,6	2,9	6,9
Химиолучевые	0,9	0,7	0,5	0,3	0,7	2,1

Продолжено внедрение высокотехнологических методов лечения в соответствии с клиническими рекомендациями. В соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи в 2022 году высокотехнологичную медицинскую помощь (средства бюджета + ОМС) получили 1080 пациентов (2021 г. – 865), в том числе в условиях АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии – 755 ВМП ОМС (2021 г. – 656), 318 – ВМП бюджет (2021 г. – 201), пациенты из других регионов Российской Федерации – 7 человек (2021 г. – 8 чел.). Выполнение плана – 100%.

Хирургическое лечение в связи с новообразованиями получили в 2022 году – 5701 чел. (в 2021 г. – 4950 чел.), количество выполненных операций 5970 и 5210 соответственно. Значительная доля применения эндоскопических технологий: более 52% вмешательств в онкогинекологии осуществляется эндоскопическими методами, отмечается рост применения эндоскопических технологий во всех онкохирургических отделениях.

В 2022 году выполнено 2 комбинированные операции при рецидивах рака яичника. Доля органосохраняющих операций при раке молочной железы составила 56% (в 2014 г. – 8,4%, в 2020 г. – 41,5%, 2021 г. – 55,6%), активно применяются технологии онкопластической хирургии, выполнено 8 реконструктивно-пластических операций при раке молочной железы с применением ротированных перфорантных лоскутов, 29 реконструкций молочной железы с использованием эндопротезов, 350 оперативных вмешательств с биопсией сторожевого лимфатического узла (в 2021 г. – 229). Количество сфинктеросохраняющих операций при раке прямой кишки более 90%. Продолжен электронный мониторинг неблагоприятных инцидентов в хирургических отделениях.

В отделении противоопухолевой лекарственной терапии за 2022 год проведено 829 курсов противоопухолевой иммунотерапии (2021 г. – 949), таргетного лекарственного лечения – 6308 (2021 г. – 5974) в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями.

С целью таргетного лечения увеличилось в 3 раза проведение молекулярно-генетических исследований опухолей в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и референс-центрах. Используются калькуляторы расчета потребности в противоопухолевых лекарственных препаратах с учетом структуры, распределения по стадиям онкологических заболеваний, наличия гистотипа и молекулярно-биологических характеристик опухоли на основе клинических рекомендаций. Ведется реестр пациентов, которым назначаются дорогостоящие противоопухолевые лекарственные препараты.

Количество применяемых схем лекарственного лечения в круглосуточном стационаре химиотерапии уменьшилось с 205 в 2021 г. до 174 в 2022 г., доля использования низкозатратных КСГ (1–3 уровня) увеличилось с 45,94% в 2021 г. до 47,9% в 2022 г., среднезатратных КСГ (4–6 уровня) уменьшилось с 30,7% в 2021 г. до 30,1% в 2022 г., высокозатратных КСГ (7–13 уровня) уменьшилось с 23,3% в 2021 г. до 21,9% в 2022 году.

Количество применяемых схем лекарственного лечения в дневном стационаре химиотерапии увеличилось с 229 в 2021 г. до 235 в 2022 г., доля использования низкозатратных КСГ (1–3 уровня) увеличилось с 21,6% в 2021 г. до 48,8% в 2022 г., среднезатратных КСГ (4–6 уровня) уменьшилось с 33,2% в

2021 г. до 11,6% в 2022 г., высокозатратных КСГ (7–13 уровня) уменьшилось с 45,1% в 2021 г. до 39,5% в 2022 году.

На обеспеченность противоопухолевыми лекарственными препаратами повлияла социально-экономическая ситуация и санкционная политика в отношении России. Имели место задержки поставки лекарственных препаратов со стороны поставщиков.

Радиотерапевтическое лечение осуществляется в отделении радиотерапии АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Мощность отделения 43 койки для круглосуточного пребывания, 20 посещений в 3 смены дневной стационар.

Укомплектованность отделения врачами-радиотерапевтами составляет 100%. Укомплектованность отделения медицинскими физиками и экспертами-физиками составляет 100%, прошли профессиональную переподготовку в МГУ им. Ломоносова, профиль обучения «Медицинская физика» 2 медицинских физика. Планируется профессиональная переподготовка 3 экспертов-физиков в 2023–2024 годы (табл. 44).

Таблица 44

Кадровый состав отделения радиотерапии

Должность	Штатные единицы	Физические лица
Заведующий отделением	1	1
Врачи	11	11
Средний медицинский персонал	34,5	30
Младший медицинский персонал	8	8
Медицинские физики	2	2
Эксперты-физики	4	4

Анализ оснащения специальным медицинским оборудованием отделения радиотерапии выполнен в табл. 45.

Таблица 45

Анализ оснащения отделения радиотерапии

Наименование радиотерапевтического оборудования	Год начала эксплуатации	Количество применения в смену	Количество рабочих смен
1	2	3	4
Дистанционный гамма-терапевтический аппарат Theratron Equinox-80	2011	20–25	2
Высокоэнергетический линейный ускоритель с многолепестковым коллиматором, системой портальной и объемной визуализацией Elekta Synergy	2011	демонтаж октябрь 2022 г. (технический, физический и моральный износ)	-
Аппарат для брахитерапии с источником высокой активности MultiSource HDR+	2011	2	1

1	2	3	4
Компьютерный томограф Discovery RT	июнь 2021	10	1
Линейный ускоритель «Clinac iX»	июнь 2021	30	2
Рентгенодиагностический аппарат (С-дуга)	2011	2	1
Близкофокусный рентгенотерапевтический аппарат «Рентген-ТА»	2005	2	1
Планирующая система курсов лучевой терапии на гамма-терапевтическом аппарате и линейном ускорителе в системе 2D и 3D «XIO-3D»	2011	4	2
Планирующая система для внутриволостных курсов лучевой терапии с источником высокой активности HDR+	2011	2	1
Информационно-управляющая система Aria. Программное обеспечение: «Eclipse Calculation» – система дозиметрического планирования, моделирования и анализа курсов лучевой терапии; «Eclipse non Calculation» – система оконтуривания и анализа планов лучевой терапии.	2021	5–10	2
Комплекс дозиметрического оборудования Sun nuclear	2021	ежедневно, еженедельно, ежемесячно, ежеквартально.	
Ехастрас – рентгенографическая система позиционирования и верификации	2021	10	2
*Установлен новый линейный ускоритель «Halcyon» в модернизированный каньон 25 декабря 2022 г.	планируется ввод в эксплуатацию в 2023 году после доставки дозиметрической аппаратуры	-	-

* На 1 апреля 2023 г. на этапе ввода в эксплуатацию.

Топометрическая подготовка проводится на компьютерном томографе с использованием индивидуальных фиксирующих приспособлений.

С введением в эксплуатацию Varian Clinac IX с 11 июня 2021 г. активно применяются современные технологии облучения – IMRT, RapidArc, 3Д КЛТ, лучевая терапия под контролем дыхания – системы «дыхательного гейтинга» (DIBH).

В настоящее время имеется чрезмерная нагрузка на линейный ускоритель Varian Clinac IX (ежедневно на этом аппарате получают лучевую терапию 75–80 пациентов), и в среднем 30–40% пациентов вынуждены получать лечение на гамма-терапевтическом аппарате Theratron Equinox-80, на котором возможно

только методика 2Д-конвенциональной лучевой терапии. С началом работы Halcyon все пациенты будут получать современные технологии лучевой терапии. Количество проводимых видов лучевой терапии увеличивается, соответственно увеличивается нагрузка на оборудование для лучевой терапии (табл. 46, 47).

Таблица 46

Нагрузка на оборудование для лучевой терапии

Аппарат	Количество пациентов			
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Clinac iX System	введен в эксплуатацию 11.06.2021		255	506
Theratron Equinox 80	363	150	293	503
MultiSource HDR	73	60	92	95
Рентген-ТА	24	28	15	37

Таблица 47

Объем деятельности отделения радиотерапии

Вид лучевой терапии	Количество пациентов			
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
2D конвенциональная лучевая терапия	418	150	293	503
3D конформная лучевая терапия	623	645	606	416
IMRT	-	-	-	-
RapidArc	-	-	-	-
Внутриполостная лучевая терапия	73	60	92	95
Рентгенотерапия	24	28	15	27

В радиотерапевтической службе в мае 2021 года создан кабинет топометрии, это повысило качество оконтуривания и, как следствие, способствовало реализации всей программы лучевой терапии.

Применение лекарственных препаратов для радиомодификации осуществляется в полном объеме согласно клиническим рекомендациям. Доля химиолучевого лечения составляет порядка 33%. Химиолучевая терапия проводится при лечении рака шейки матки, анального канала, прямой кишки, опухолей головы и шеи, пищевода, легкого.

Радиотерапевтической службой АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии освоена работа в условиях COVID-19. Соблюдаются необходимые меры противоэпидемической безопасности, организована маршрутизация больных согласно внутриучрежденческому алгоритму.

Вместе с тем требуются дальнейшее повышение компетенции медицинских физиков с учетом эксплуатируемого радиотерапевтического оборудования.

В отделении медицинской реабилитации АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии применяется комплексный мультидисциплинарный подход с участием врача физической и реабилитационной медицины (врача-физиотерапевта, врача лечебной физкультуры), медицинского психолога, специалиста по социальной работе, логопеда. В

зависимости от показаний проводятся следующие виды физиолечения: электрофорез, амплипульстерапия, электростимуляция, электронейростимуляция, пневмомассаж, лимфодренаж, ингаляции, низкоинтенсивная лазерная терапия, крайне высокочастотная терапия, магнитотерапия, электросонотерапия, электростатический массаж, светодиодная терапия, поляризованный свет. Применяются групповые и индивидуальные занятия по лечебной физкультуре. Проводятся групповые и индивидуальные занятия психолога с пациентами, имеется сенсорная комната, проводятся эстетотерапия и другие виды реабилитации.

В 2022 году проконсультировано 100% пациентов, перенесших радикальное лечение по поводу ЗНО, с целью восстановительной реабилитации (охвачено 4658 чел.), с поддерживающей и паллиативной целью реабилитации- 93,0%. С 1 февраля 2022 г. получено государственное задание в ОМС по медицинской реабилитации на амбулаторном этапе. За 2022 год было 595 обращений. В комплексной реабилитации используются 17 внутренних протоколов комплексной реабилитации по 21 локализации ЗНО с учетом утвержденных федеральных клинических рекомендаций.

Совместно с Чувашской республиканской общественной организацией «Союз женщин Чувашии» реализуется с 1 февраля 2021 г. проект «Дни здоровья на предприятии». 25 января 2022 г. подписано соглашение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с Чувашской республиканской общественной организацией «Союз женщин Чувашии». Продолжается работа в группах общения онкопациентов (14 чел.). Проведено 2 совместных мероприятия. Проведено 4 встречи с женщинами из АНО «Близкие люди».

Паллиативная помощь

В Чувашской Республике общее число взрослых онкологических пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в 2022 году составило 2640 человек, все нуждающиеся получили элементы паллиативной медицинской помощи.

Результатом реализации программы Чувашской Республики «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи», утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 30 августа 2019 г. № 356, и программы Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 30 июня 2021 г. № 290, явилось открытие в 2022 году 2 кабинетов, 3 выездных бригад и респираторного центра для взрослых (5-й в ПФО), основной функцией которого является обеспечение длительной респираторной поддержки паллиативных пациентов.

В настоящее время инфраструктура оказания паллиативной медицинской помощи населению Чувашской Республики включает 230 коек, в том числе 10 коек для детей и 78 коек сестринского ухода; 10 кабинетов для оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях; 10 выездных бригад для оказания паллиативной медицинской помощи на дому, все бригады обеспечены специальным автотранспортом. Оказание круглосуточной стационарной паллиативной медицинской помощи онкологическим больным осуществляется в 4 медицинских организациях, в том числе в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Для всех структурных подразделений паллиативной медицинской помощи установлено территориальное прикреплении для оказания всех видов паллиативной медицинской помощи (табл. 48).

Схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях

№ пп	Наименование медицинской организации	Юридический адрес медицинской организации	Структурное подразделение, оказывающее паллиативную медицинскую помощь	Прикрепленная территория обслуживания
1	2	3	4	5
1.	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	428020, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23	кабинет паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 31)	пациенты онкологического профиля, проживающие на территории Чувашской Республики
			отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 31)	пациенты онкологического профиля гг. Чебоксары и Новочебоксарска
			отделение паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	пациенты, нуждающиеся в оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, онкологического профиля гг. Чебоксары, Новочебоксарска, Мариинско-Посадского, Моргаушского, Чебоксарского муниципальных округов
2.	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	428003, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Ленина, д. 47	кабинет паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр-т Ленина, д. 47)	территория обслуживания БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии
			отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр-т Ленина, д. 47)	пациенты, проживающие на территории обслуживания БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Первая Чебоксарская ГБ им. П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии, БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии
			отделение паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Че-	пациенты, нуждающиеся в оказании паллиативной медицинской помощи в

1	2	3	4	5
			боксары, пр-т Ленина, д. 47, Чувашская Республика, п. Новые Лапсары, ул. Совхозная, д. 21/1)	стационарных условиях гг. Чебоксары, Новочебоксарска, Мариинско-Посадского, Моргаушского, Чебоксарского муниципальных округов
			респираторный центр для взрослых (Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр-т Ленина, д. 47)	пациенты, нуждающиеся в длительной респираторной поддержке (в том числе на дому), проживающие на территории Чувашской Республики
			отделение сестринского ухода (Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр-т Ленина, д. 47, Чувашская Республика, п. Новые Лапсары, ул. Совхозная, д. 21/1)	пациенты, нуждающиеся в круглосуточном сестринском уходе, не зависимо от места проживания
3.	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 46	кабинет паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр-т Тракторостроителей, д. 46)	территория обслуживания БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии
			отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр-т Тракторостроителей, д. 46)	пациенты, проживающие на территории обслуживания БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии
4.	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	428006, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Социалистическая, д. 1а	кабинет паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Социалистическая, д. 1а)	территория обслуживания БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии
5.	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	428017, Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский проспект, д. 47	кабинет паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Университетская, д. 24)	территория обслуживания БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии
			отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Университетская, д. 24)	пациенты, проживающие на территории обслуживания БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии
			отделение паллиативной медицинской помощи (филиал «Красноармейская	пациенты, нуждающиеся в оказании паллиативной медицинской помощи в

1	2	3	4	5
			центральная районная больница» Минздрава Чувашии, Чувашская Республика, Красноармейский муниципальный округ, с. Красноармейское, ул. 30 лет Победы, д. 7)	стационарных условиях, г. Шумерли, Аликовского, Вурнарского, Красноармейского, Красночетайского, Ядринского и Шумерлинского муниципальных округов
6.	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	429959, Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Пионерская, д. 20	кабинет паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Пионерская, д. 20, корп. 1; Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Коммунистическая, д. 27, корп. 1)	территория обслуживания БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии
			отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Коммунистическая, д. 27, корп. 1)	пациенты, проживающие на территории г. Новочебоксарска и Мариинско-Посадского муниципального округа
			отделение сестринского ухода (Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Коммунистическая, д. 27, корп. 4)	пациенты, нуждающиеся в круглосуточном сестринском уходе, независимо от места проживания
7.	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	429350 Чувашская Республика, Батыревский муниципальный округ, с. Батырево, ул. Мира, д. 19	кабинет паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, Батыревский муниципальный округ, с. Батырево, ул. Мира, д. 19)	территория обслуживания БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии
8.	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	429330, Чувашская Республика, г. Канаш, ул. Павлова, д. 10	кабинет паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Канаш, ул. Павлова, д. 10)	территория обслуживания БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии
			отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Канаш, ул. Павлова, д. 10)	пациенты, проживающие на территории г. Канаша и Канашского муниципального округа
9.	БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	429140, Чувашская Республика, Комсомольский муниципальный округ, с. Комсомольское, ул. Лесная, д. 4	отделение паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, Комсомольский муниципальный округ, с. Комсомольское, ул. Лесная, д. 4)	пациенты, нуждающиеся в оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, г. Алатыря, Алатырского, Ибресинского, Комсомольского, Порецкого, Яльчикского,

1	2	3	4	5
				Батыревского и Шемуршинского муниципальных округов
10.	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	429530, Чувашская Республика, Моргаушский муниципальный округ, с. Моргауши, ул. Чапаева, д. 52	отделение сестринского ухода (Чувашская Республика, Моргаушский муниципальный округ, с. Юськасы, ул. Центральная, д. 63, пом. 2, Чувашская Республика, с. Тораево, ул. Базарная, д. 8)	пациенты, нуждающиеся в круглосуточном сестринском уходе, независимо от места проживания
11.	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	429900, Чувашская Республика, г. Цивильск, ул. П. Иванова, д. 1	отделение паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, Цивильский муниципальный округ, пос. Конар, ул. Нефтяников, д. 7)	пациенты, нуждающиеся в оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, г. Канаша, Канашского, Козловского, Урмарского, Янтиковского и Цивильского муниципальных округов
12.	БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	429380, Чувашская Республика, Яльчикский муниципальный округ, с. Яльчики, ул. Восточная, д. 1	кабинет паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, Яльчикский муниципальный округ, с. Яльчики, ул. Восточная, д. 1)	территория обслуживания БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии
13.	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	429127, Чувашская Республика, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2	кабинет паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2), отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (Чувашская Республика, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2)	территория обслуживания БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии пациенты, проживающие на территории г. Шумерли, Шумерлинского, Порецкого, Красночетайского муниципальных округов

Регулярно актуализируется реестр пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в том числе в обезболивании. Все пациенты, нуждающиеся в противоболевой терапии, были обеспечены лекарственными препаратами, всего было выдано 11496 упаковок наркотических лекарственных средств, из них 86,7% в виде неинъекционных форм, что является показателем применения рациональных методов терапии боли.

Из средств субсидии федерального бюджета республиканскому бюджету Чувашской Республики на развитие паллиативной медицинской помощи в 2022 году приобретено 4 санитарных автомобиля для выездных патронажных паллиативных бригад, дополнительно оснащены 14 медицинских организаций медицинским оборудованием, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и обеспечены 388 пациентов медицинскими изделиями для использования на дому (в 2021 году – 102 пациента).

В настоящее время 26 медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в том числе 13 медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, заключили соглашения с центрами социального обслуживания о взаимодействии, в том числе при оказании комплексной паллиативной помощи. Организован социальный контроль, в том числе путем телефонного патронажа, выездов по месту жительства пациентов.

Создан Координационный центр по оказанию паллиативной медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики (приказ Минздрава Чувашии от 9 ноября 2020 г. № 1934), закреплены медицинские организации за территориями для передачи медицинских изделий для использования на дому паллиативным пациентам (приказ Минздрава Чувашии от 14 декабря 2022 г. № 2336).

В 2022 году медицинские организации, оказывающие онкологическую помощь, посетили ведущие специалисты федеральных медицинских центров, которые делились своими знаниями, практикой. Проведено 6 школ «Живой хирургии», 12 конференций и семинаров, проконсультированы наиболее сложные пациенты.

За время реализации мероприятий программы Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» увеличилась фондовооруженность (оснащение медицинским оборудованием) на одного врача с 7,7 млн. рублей в 2018 году до 9,2 млн. рублей в 2022 году. В 2019–2020 гг. поступило 38 единиц медицинского оборудования на сумму 622,2 млн. рублей, в 2021–2022 гг. – 27 единиц медицинского оборудования на сумму 356,9 млн. рублей.

В 2019–2022 гг. осуществлялось оснащение медицинским оборудованием с целью оказания диагностической и лечебной помощи онкологическим больным.

В соответствии с региональным проектом «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Чувашской Республике медицинское оборудование предназначалось и приобреталось для АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (табл. 49).

**Оснащение медицинским оборудованием АУ «Республиканский
клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии
в 2019–2022 годах**

Наименование оборудования	Количество
1	2
2019 год	
Видеоэндоскопический комплекс	1
Видеоэндоскопический комплекс	1
Переносной УЗИ-аппарат	1
Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	2
Термостат водяной	1
Монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, 2-х температур	2
Эндовидеоскопический комплекс для выполнения торакальных операций	1
Эндовидеоскопический комплекс для выполнения гинекологических операций	1
Микроскоп сканирующий (сканер микропрепаратов)	1
Центрифуга настольная лабораторная	1
Фотомикроскоп	1
Магнитно-резонансный томограф не менее 1.0 Тл	1
Мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов)	1
2020 год	
Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции	5
Биохимический анализатор	1
Гематологический анализатор (для экспресс-лаборатории)	1
Коагулометр четырехканальный	1
Анализатор мочи	1
Потолочный бестеневой хирургический светильник стационарный (на потолочной консоли)*	4
Ультразвуковой гармонический скальпель	4
Операционный микроскоп	1
Система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3D	1
Набор фиксирующих приспособлений	1
Установка дистанционной гамматерапии 60 Со или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5–10 МэВ или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18–25 МэВ с мультифоколлиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента	1
Информационно-управляющая система с функцией получения диагностических данных для топометрии	1

1	2
Компьютерный томограф для топометрии с увеличенным размером гентри	1
УЗИ-аппарат экспертного класса	2
2021 год	
Бронхоскоп ширококанальный	1
УЗИ-аппарат экспертного класса	2
Видеоэндоскопический комплекс	2
Видеобронхоскоп	1
Видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	1
Аргоно-плазменный коагулятор	1
Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	1
Эндовидеоскопический комплекс для выполнения урологических операций	1
Проявочная машина	2
Автоматический инжектор-шприц	1
Фотомикроскоп**	8
Центрифуга настольная лабораторная	1
2022 год	
Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием	1
Установка дистанционной гамматерапии 60 Со или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5–10 МэВ или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18–25 МэВ с мультифокальным модулем с функцией изменения модуляции интенсивности пучка***	1
Планируется приобретение в 2023 г.	
Гамма-детектор для интраоперационных исследований	1
Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	2
Аппарат для воздушно-плазменной обработки	1
Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	1
Планируется приобретение в 2024 г.	
Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места	1
Маммограф	1
Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	1
Лазерная терапевтическая установка для фотодинамической терапии (с длиной волны 635, 662, 675 Нм)	1
Аппарат для проведения радиочастотной внутритканевой термоабляции	1

* Инсталляция в 2021 году.

** Инсталляция в 2022 году.

*** Инсталляция в 2023 году.

Внедрены новые для АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и онкологических подразделений медицинских организаций лечебно-диагностические и медико-организационные методики:

внедрены в практику биопсия сигнального лимфоузла при раке молочной железы и меланоме кожи; эндоскопическая транспищеводная биопсия медиастинальных лимфоузлов; эндоскопическая трансдуоденальная биопсия поджелудочной железы; ангиопластическая лобэктомия с циркулярной резекцией легочной артерии;

внедрены методика реконструкции стенки мочевого пузыря сегментом тонкого кишечника; ALLPPS-резекция печени; химиоэмболизация печеночной артерии;

возросла доля органосохраняющих операций в хирургическом лечении рака молочной железы (радикальные резекции молочной железы);

возросло число реконструктивных операций при раке молочной железы, в том числе реконструкции с использованием эндопротезов, внедрены онкопластические технологии в хирургическом лечении рака молочной железы, в том числе с использованием симметризирующих резекций;

увеличены объемы использования технологии имплантации подкожной венозной порт системы;

внедрена методика маркировки опухолей до начала предоперационного лечения; впервые применена фотодинамическая терапия внутрикожных метастазов рака молочной железы; увеличено количество радикальных гистерэктомий (операция Вертгейма);

возросла доля тазовой лимфаденэктомии при раке эндометрия, в том числе лапароскопическим доступом; использования ларингеальных масок в анестезиологии; продления эпидуральной аналгезии с использованием помп;

внедрены процедура продленной заместительной почечной терапии; катеризация центральных сосудов под ультразвуковой навигацией в радионуклидной диагностике; перфузионная сцинтиграфия легких; сцинтиграфия гепатобилиарной системы для оценки функционального состояния при ее различных патологиях;

совершенствуется методика низкодозовой компьютерной томографии органов грудной клетки с целью дифференциальной диагностики ЗНО, перфузионной сцинтиграфии миокарда в покое и с ЭКГ-синхронизацией; сцинтиграфия печени с мечением эритроцитов для дифференциальной диагностики гемангиом печени, радионуклидной диагностики в нефрологии и урологии;

выполнение EBUS с биопсией опухоли и/или биопсией медиастинальных лимфоузлов;

увеличение объемов выполнения торакоскопической лобэктомии с медиастиальной лимфаденэктомией, лапароскопической расширенной резекцией сигмовидной кишки, прямой кишки, лапароскопической хирургии желудка;

развитие реконструктивно-пластической хирургии пищевода и желудка;

использование интервенционных радиологических процедур (малоинвазивных лечебных и диагностических мероприятий) под КТ-навигацией, мультифокальная трансректальная биопсия предстательной железы под ультразвуковым контролем интервенционные вмешательства под ультразвуковым контролем;

оценка состояния вен нижних конечностей методом ультразвукового ангиосканирования при подозрении на острое тромботическое поражение, применение ультразвуковой классификации узловых образований щитовидной железы по системе TI-RADS, молочных желез по системе BI-RADS;

исследование тропонина I качественно и количественно, лактата, кислотно-щелочного состояния газов крови и электролитов, pro-BNP, BNP для диагностики сердечной недостаточности, прокальцитонинный тест количественно – для диагностики септических состояний, исследование спинномозговой жидкости; иммуноцитохимические исследования лимфоузлов при диагностике метастазов рака неясной первичной локализации;

освоена методика дозиметрического планирования и лечения интегрированным бустом при раке молочной железы; применение болусов для реализации 3D-конусной лучевой томографии на линейном ускорителе при лечении послеоперационных рубцов после мастэктомии;

использованы КТ-топометрия для осуществления внутриполостной лучевой терапии на гамма-терапевтическом аппарате; внутривенная анестезия при введении метрокольпостатов в полость матки; пневматическая компрессия конечностей для профилактики венозной тромбоэмболии; метод светодиодной терапии при постмастэктомическом синдроме.

В Чувашской Республике создана РМИС, которая интегрирована с ЕГИСЗ (рис. 8).

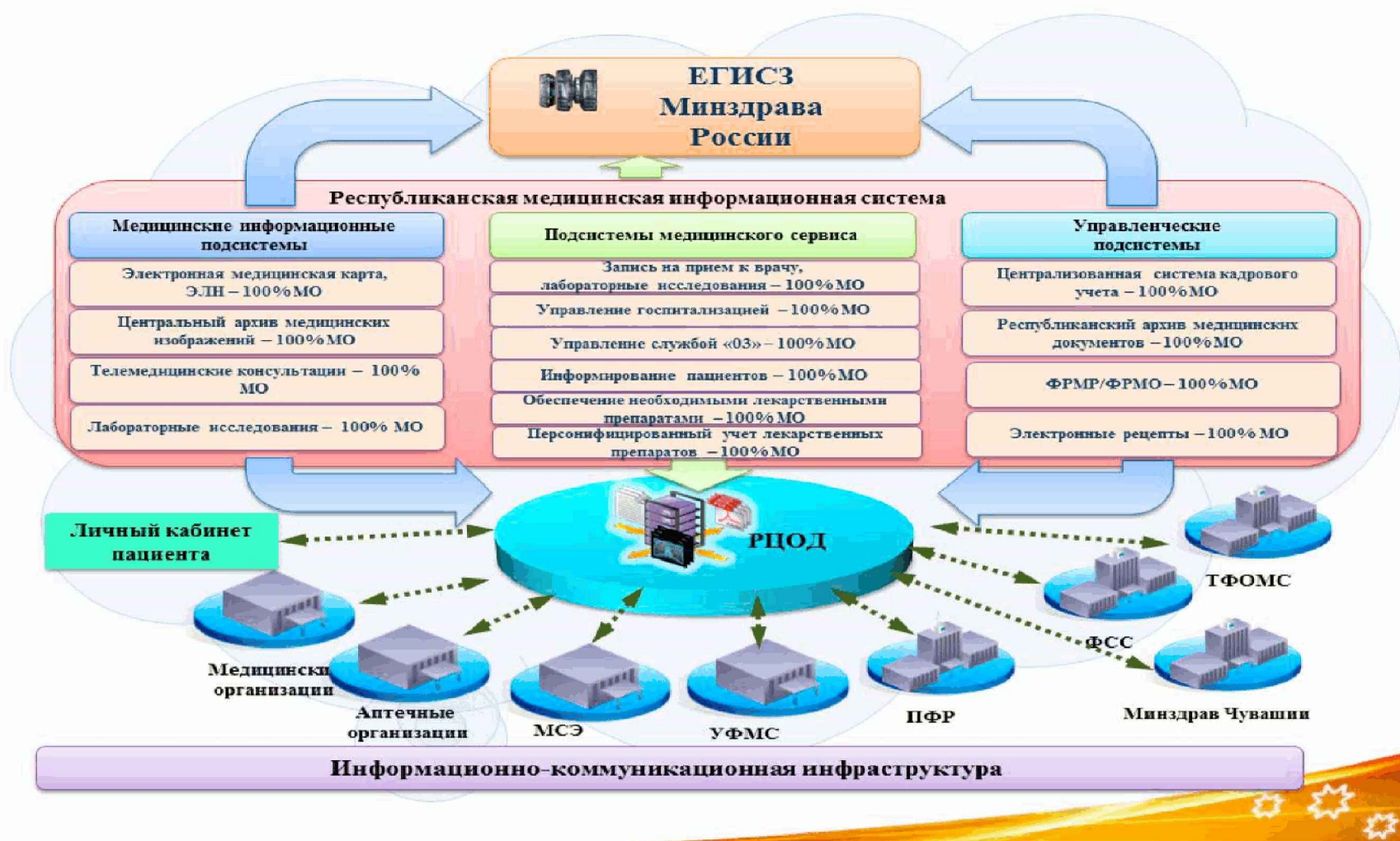


Рис. 8. Единый цифровой контур в здравоохранении Чувашской Республики

Интеграция РМИС с ЕГИСЗ обеспечила возможность использования в своей деятельности всеми медицинскими организациями республики медицинских информационных подсистем (электронная медицинская карта, централизованный архив медицинских изображений и т.д.), подсистем медицинского сервиса (запись на прием к врачу и лабораторные исследования, управление госпитализацией, управление скорой медицинской помощью), а также управленческих подсистем (система управления кадрами, материально-техническим обеспечением и т.д.). Модернизация РМИС осуществляется во исполнение регионального проекта Чувашской Республики «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)».

Создано единое цифровое пространство методом организации между организациями и структурными подразделениями, в том числе с ПОК, ЦАОП, АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. В 2022 году завершено создание инфраструктуры для проведения телемедицинских консультаций регионального и федерального уровня.

В 2020 году осуществлена модернизация подсистем РМИС «Электронная медицинская карта», «Персонифицированный учет лекарственных препаратов». Тестируется функционал «Реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи». В 2021 году реализованы регистры и подрегистры в РМИС, позволяющие вести учет по различным нозологиям. В 2022 году произведена интеграция с ВИМИС по профилям, в том числе расширено взаимодействие по профилю «онкология». Существенно расширен перечень передаваемых структурированных медицинских сведений в ВИМИС и структурированных электронных медицинских документов, передаваемых в Федеральный реестр электронных медицинских документов. На сегодняшний день медицинскими организациями республики в ВИМИС «Онкология» передается 16 видов структурированных электронных медицинских сведений.

В Чувашии практически с самого начала создания единого цифрового контура ведется популяризация телемедицины. Благодаря сформированной многоуровневой телемедицинской инфраструктуре в 2021–2022 гг. проведено более 32,5 тыс. региональных телемедицинских консультаций в режиме «врач – врач», «врач – пациент». А с ведущими национальными медицинскими исследовательскими центрами более 7 тыс. сеансов телемедицины. Обеспечено взаимодействие РМИС с Федеральным регистром граждан льготных категорий.

Все 520 фельдшерско-акушерских пунктов республики оснащены автоматизированными рабочими местами и подключены к РМИС по защищенным каналам связи. Обеспечена работа в специализированной подсистеме РМИС «Автоматизированное рабочее место фельдшера» с возможностью доступа к электронной медицинской карте, результатам лабораторных и инструментальных исследований, организована возможность проведения сеансов телемедицинских консультаций формата «врач – врач».

Осуществляется поэтапный переход к ведению медицинской документации в форме электронных документов. Приказом Минздрава Чувашии от 20 апреля 2022 г. № 694 утвержден План мероприятий («дорожная карта») по переходу на ведение медицинской документации в форме электронных документов в

медицинских организациях, находящихся в ведении Минздрава Чувашии. Медицинскими организациями утвержден пакет необходимых локальных нормативных документов.

В РМИС реализована возможность формирования медицинских документов в формате структурированного электронного медицинского документа с последующей регистрацией их в подсистеме «Федеральный реестр электронных медицинских документов» Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. Медицинскими работниками обеспечивается передача в подсистему 66 видов структурированных электронных медицинских документов.

Применение телемедицинских технологий позволило улучшить трехуровневое взаимодействие специалистов первичного, регионального и федерального звена онкологической службы. На региональном уровне дистанционно проведено консультирование пациентов с подозрением и/или онкологическим заболеванием в режиме «врач – врач» в 2019 году в 3947 случаях, 2020 году – в 3530 случаях, 2021 году – в 3847 случаях, 2022 году – в 6610 случаях. Количество телемедицинских консультаций с национальными медицинскими исследовательскими центрами ежегодно увеличивается: 2019 год – 116, 2020 год – 155, 2021 год – 317, 2022 год – 466 консультаций. Из них около 70% телемедицинских консультаций осуществлено с ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России. Количество направленных в указанные центры гистологических сканов ежегодно более 100 исследований. Телемедицинские технологии активно используются для проведения образовательных мероприятий, управления качеством, оказания медицинской помощи пациентам с ЗНО.

Большое внимание уделяется вопросам управления качеством, информатизации производственных процессов. Работа АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии успешно сертифицирована в системе менеджмента качества (регистрационный № РОСС RU.13CK03.00931 от 28 декабря 2020 г.), частью системы менеджмента качества являются разработка стандартных информационных процедур, внедрение электронной очереди в регистратуре, аудит применения клинических рекомендаций, использование телемедицинских технологий.

В 2022 году ситуация с кадровыми ресурсами в онкологической службе в Чувашской Республике в целом несколько улучшилась (табл. 50).

Таблица 50

**Обеспеченность врачами-онкологами на 10 тыс. населения
в Чувашской Республике**

Территория	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Россия	0,50	0,52	0,54	0,58	0,62	н/д	н/д
ПФО	0,48	0,49	0,50	0,53	0,58	н/д	н/д
Чувашская Республика	0,57	0,59	0,65	0,59	0,69	0,71	0,75

В 2022 году укомплектованность онкологической службы физическими лицами составила 81% (2020 г. – 77,9%).

В АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии работает 786 человек, из них врачи – 186 (врачи-онкологи – 73), средний медицинский персонал – 301. Штатная численность врачей-онкологов в 2022 году составила 88 ставок, занято – 79,25 ставки, физических лиц – 73 человека, укомплектованность – 90,06%. Штатная численность врачей-радиотерапевтов в 2022 году составила 15,5 ставки, занято – 12,5 ставки, физических лиц – 13 человек, укомплектованность – 80,6% (табл. 51).

Таблица 51

Информация о кадровых ресурсах в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии

Наименование должности	Число штатных должностей			Число физических лиц			Коэффициент совместительства			Укомплектованность физическими лицами, %		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Врач-онколог	113,75	112	88	80	80	73	1,09	1,14	1,09	77,14	81,25	90,06
Врач-радиолог	2	3	4	2	2	3	1	1,00	1,00	100	66,67	75
Врач-радиотерапевт	12,5	11,5	15,5	9	8	13	0,94	0,94	0,96	68	65,2	80,6
Врач-патолого-анатом	6,5	6,5	7,5	3	3	3	1,67	1,75	1,75	76,9	0,77	70
Врач-рентгенолог	44	38	32,25	26	29	24	1,02	1,11	0,85	60,2	74,3	63,57
Врач ультразвуковой диагностики	12	12	12	11	10	11	1,09	1,05	0,88	100	87,5	81,25
Врач-эндоскопист	9	9	10	6	6	9	1,09	1	1,03	72,22	66,67	92,5

Штатная численность врачей отделения медицинской реабилитации в 2022 году составила 5,5 ставки, занято – 4,5 ставки, физических лиц – 4 человека, укомплектованность – 81,8%. Штатная численность медицинских психологов в 2022 году составила 4,0 ставки, занято – 4,0 ставки, физических лиц – 4 человека, укомплектованность – 100,0%. 3 врача прошли профессиональную переподготовку по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» (1 врач получил аккредитацию, 2 врача на стадии прохождения первичной специализированной аккредитации).

Штатная численность врачей, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в 2022 году составила 7,5 ставки, занято – 6 ставок, физических лиц – 8 человек (прим. – 1 внешний совместитель, 2 человека работают не на полную ставку, поэтому количество физических лиц превышает занятые ставки), укомплектованность – 80% (табл. 52).

**Информация о кадровых ресурсах для оказания паллиативной
медицинской помощи и медицинской реабилитации в АУ
«Республиканский клинический онкологический диспансер»
Минздрава Чувашии**

Наименование должностей	Паллиативная медицинская помощь				Медицинская реабилитация			
	штат- ное рас- писа- ние	зая- то	физи- ческие лица	% уком- плекто- ванно- сти	штат- ное рас- писа- ние	зая- то	физи- чес- кие лица	% уком- плек- тован- ности
Врачи	7,5	6	8	80	5,5	4,5	4	81,8
Средний медицинский персонал	15,75	14,25	14	90,5	14,5	4,5	4	31
Медицинские психологи	1	1	1	100	4	4	4	100
Специалисты по соци- альной работе	1	1	1	100	1	1	1	100

В 2022 году трудоустроено 24 врача, из них после целевой ординатуры – 5 врачей-онкологов, 2 врача-рентгенолога, 56 средних медицинских работников. Продолжена работа по привлечению будущих врачей и медицинских сестер к работе в онкологической службе, для чего были заключены 3 целевых договора на подготовку врачей для АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. На обучение сотрудников в 2020–2022 г. направлено 6,1 млн. рублей. С целью финансового стимулирования труда специалистов в онкологической службе реализована «дорожная карта» по заработной плате.

В Минздраве Чувашии разработан и реализуется план по укомплектованию кадрами медицинских организаций Чувашской Республики, работающих по профилю «онкология» с учетом расчетной потребности во врачебных кадрах (табл. 53, 54).

**Расчетная потребность во врачебных кадрах по Чувашской Республике
по состоянию на 31 декабря 2022 года**

Наименование должности	Потребность			Кадровые ресурсы медицинских организаций, подчинения субъекта (фак- тические)			Профицит (+)/дефицит (-) кадров для вы- полнения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Респуб- лике медицинской помощи		
	всего	поликлиника	стационар	всего	поликлиника	стационар	всего	поликлиника	стационар
Врачи-онкологи	125,25	67,25	58	97,50	42,25	52,25	-27	-25	-5
Врачи-радиологи	4	0	4	3	0	3	-1	0	-1
Врачи- радиотерапевты	15	1	14	13,5	0	13,5	-1	-1	0
Врачи- патологоанатомы	59,25	1	6,5	34,50	0,25	5	-24,75	-1	-1
Врачи-рентгенологи	242,75	121,5	121,25	195	102,25	92,75	-47	-19	-28
Врачи ультразвуко- вой диагностики	243	167,5	75,50	183,5	126,50	57	-59	-41	-18
Врачи-эндоскописты	101,50	56,50	45	75,75	40,25	35,50	-25	-16	-9

Таблица 54

Анализ дефицита/профицита кадров, работающих по профилю «онкология» в Чувашской Республике, в разрезе амбулаторных и стационарных условий по состоянию на 31 декабря 2022 года

Специальность	Потребность в ставках						Фактическое число ставок						Профицит/дефицит					
	всего		амбулаторные условия		стационарные условия		всего		амбулаторные условия		стационарные условия		всего		амбулаторные условия		стационарные условия	
	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село
Онкология	119	9	54	9	65	0	85	3	37	3	48	0	-34	-6	-17	-6	-17	0
Радиология	3	0	0	0	3	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
Радиотерапия	15	0	15	0	15	0	15	0	15	0	15	0	0	0	0	0	0	0
Патологическая анатомия	52	5	1	0	5	0	23	2	0	0	3	0	-29	-3	-1	0	-2	0
Рентгенология	223	30	95	25	128	5	128	19	52	16	76	3	-95	-11	-43	-1	-52	-2
Ультразвуковая диагностика	215	37	128	35	87	2	121	21	79	19	42	2	-94	-16	-49	-16	-45	0
Эндоскопия	89	16	45	14	44	2	49	7	23	6	26	1	-40	-9	-22	-8	-18	-1

С целью финансового стимулирования труда специалистов в онкологической службе реализована «дорожная карта» по заработной плате медицинских работников. Указанная «дорожная карта» в 2022 году была исполнена: по среднемесячной заработной плате врачей – на 101,6%, средних медицинских работников – на 101,3%, младшего медицинского персонала – на 100,3% от установленного для онкологического диспансера целевого показателя.

1.6. Выводы

С учетом проведенного анализа определены конкретные проблемы в оказании медицинской помощи онкологическим больным.

В 2022 году в Чувашской Республике установлено 4557 случаев с впервые установленным диагнозом ЗНО (в том числе 2139 и 2418 случаев у мужчин и женщин соответственно). Прирост по сравнению с 2013 годом составил 28,1%. По данному показателю Чувашская Республика находится на 12 месте среди 14 регионов ПФО и на 68 месте среди всех субъектов Российской Федерации.

По итогам 2022 года показатель заболеваемости ЗНО в Чувашской Республике в динамике за 10 лет увеличился на 32,8% и впервые составил 380,2 случая на 100 тыс. населения. Заболеваемость ЗНО в Чувашской Республике ниже показателя заболеваемости ЗНО в Российской Федерации (2021 г. – 397,9 случая на 100 тыс. населения) и ПФО (2021 г. – 424,7 случая на 100 тыс. населения).

В 2022 году по сравнению с 2013 годом наибольший рост заболеваемости ЗНО отмечается при:

раке ободочной кишки – на 93,5% (с 15,3 до 29,6 случая на 100 тыс. населения);

раке пищевода – на 75,0% (с 3,9 до 7,0 случая на 100 тыс. населения);

раке кожи – на 43,5% (с 40,9 до 58,7 случая на 100 тыс. населения);

раке легких – на 23,0% (с 34,3 до 42,2 случая на 100 тыс. населения);

у мужчин при раке предстательной железы – на 56,2% (с 27,6 до 43,1 случая на 100 тыс. мужского населения);

у женщин при раке тела матки – на 70,9% (с 17,2 до 29,4 случая на 100 тыс. женского населения), при раке молочной железы – на 37,7% (с 63,4 до 87,3 случая на 100 тыс. женского населения).

Продолжается рост заболеваемости ЗНО яичников и молочной железы: в 2022 году по сравнению с 2013 годом этот показатель увеличился на 46,6% и 37,7% соответственно (с 11,8 до 17,3 случая и с 63,4 до 87,3 случая на 100 тыс. женского населения соответственно).

Наиболее неблагоприятные показатели заболеваемости ЗНО отмечаются в муниципальных округах: в Алатырском (505,6 случая на 100 тыс. населения), Поречском (489,1), Аликовском (485,8), Яльчикском (470,3), Мариинско-Посадском (464,4), Янтиковском (440,0).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО легких – 18,7% (399 случаев), на втором месте – ЗНО кожи – 12,3% (263 случая), на третьем – ЗНО простаты – 11,3% (242 случая).

Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадиях), увеличилась с 47,6% в 2013 году до 59,1% в 2022 году. Указанный показатель в ПФО увели-

чился с 51,4% в 2013 году до 58,2% в 2021 году, в Российской Федерации – с 50,8 до 57,9% соответственно. Наиболее низкая доля выявления ЗНО на ранней стадии по итогам 2022 года принадлежит ЗНО поджелудочной железы (С25) – 16,7%, печени (С22) – 17,7%, лимфатической ткани (С81-85) – 21,8%, трахеи, бронхов и легких (С33-34) – 29,7%, полости рта и глотки (С00-13) – 34,1%. Требуется улучшить раннюю диагностику ЗНО печени (С22), ЗНО полости рта и глотки (С00-13), ЗНО трахеи, бронхов, легких (С34), ЗНО пищевода (С15), ЗНО желудка (С16), колоректального рака (С18-21).

Сравнительный анализ ранней диагностики (на I–II стадиях) в зависимости от пола за 2013–2022 годы демонстрирует значительное улучшение выявления на ранних стадиях ЗНО как у мужчин (на 9,6%), так и у женщин (на 13,1%). С 35,7% в 2013 году до 45,3% в 2022 году и с 54,0% до 67,1% соответственно.

Наиболее низкие показатели ранней диагностики ЗНО отмечаются в следующих муниципальных округах: Аликовский (34,8%), Моргаушский (40,4%), Янтиковский (42,9%), Вурнарский (48%), Шемуршинский (48,8%), Алатырский (50,9%).

За 2010–2020 годы отмечается значительный рост (практически в два раза) численности населения, состоящего под диспансерным наблюдением 5 и более лет с диагнозами D00-D09, что связано с эффективностью наблюдения, предупреждения прогрессирования заболевания в инвазивную стадию и увеличением числа случаев выявления карциномы *in situ*.

Таким образом, за 2013–2022 годы отмечается увеличение распространенности ЗНО в Чувашской Республике на 100 тыс. населения на 35,6% (2021 г.: ПФО – 25,3%, Россия – 28,4%), индекс накопления контингентов – 8,2% (2021 г.: ПФО – 22,2%, Россия – 25,0%), снижение летальности контингентов на 26,2% (2021 г.: ПФО – 26,4%, Россия – 27,8%).

Анализ статистических показателей одногодичной летальности и запущенности ЗНО подтверждает достоверность регистрируемых показателей. Показатель отношения одногодичной летальности в 2014 году к случаям запущенности ЗНО (IV стадия ЗНО и III стадия ЗНО визуальных локализаций) в 2013 году в Чувашской Республике составлял 0,8. Указанный показатель отношения коэффициента одногодичной летальности в 2022 году к случаям запущенности ЗНО в 2021 году составлял 0,6.

В 2022 году показатель распространенности ЗНО в Чувашской Республике вырос по сравнению с 2013 годом на 35,6%. Рост показателя обусловлен как ростом заболеваемости и раннего выявления ЗНО, так и увеличением выживаемости больных ЗНО.

В рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров отмечается низкая выявляемость ЗНО на ранних стадиях и пациентов с наследственной предрасположенностью к ЗНО. Для снижения смертности от ЗНО необходимы корректирующие противораковые мероприятия. Требуется утверждение региональных программ популяционного скрининга (не только в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения) на выявление колоректального рака, ЗНО шейки матки, предстательной железы и молочной железы, кожи. Требуется улучшить эффективность диспансерного наблюдения пациентов с фоновыми и предраковыми заболеваниями у врачей-хирургов, врачей-терапевтов, врачей-акушеров-гинекологов, врачей-урологов, врачей-стоматологов, врачей-оториноларингологов.

Резервом улучшения онкологической помощи является повышение онконастороженности у специалистов первичного звена здравоохранения и населения.

Во всех медицинских организациях присутствуют смотровые кабинеты. Не организован осмотр мужчин в смотровых кабинетах.

Отмечается кадровый дефицит врачей-онкологов ПОК и ЦАОП, диагностических подразделений медицинских организаций. Укомплектованность врачами-онкологами составила в 2022 году 81,0% (2020 г. – 77,9%), врачами-эндоскопистами – 74,37% (2020 г. – 64,96%), врачами ультразвуковой диагностики – 75,15% (2020 г. – 75,71%), врачами-рентгенологами – 73,4% (2020 г. – 78,5%), врачами-лаборантами – 92,6% (2020 г. – 91,2%).

Требует внимания проблема кадровой обеспеченности патоморфологической службы: укомплектованность отделений врачами-патологоанатомами составляет 69,2% (2020 г. – 76,9%).

В связи с сохраняющимся дефицитом кадровых ресурсов вышеуказанных служб частично не устранены несоответствия в сроках ожидания проведения диагностических исследований.

Требуется улучшение логистики выполнения молекулярно-генетических исследований опухоли, эндоскопических исследований с одновременным проведением биопсии неоплазий.

За время реализации мероприятий программы Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» увеличилась фондовооруженность (оснащение медицинским оборудованием) на одного врача с 7,7 млн. рублей в 2018 году до 9,2 млн. рублей в 2022 году. В 2019–2020 годах поступило 53 единицы медицинского оборудования на сумму 602,13 млн. рублей, в 2021–2022 годах – 36 единиц медицинского оборудования на сумму 254,15 млн. рублей.

Вместе с тем ресурсы (рентгеновский маммограф, эндоскопическое оборудование, ультразвуковое оборудование) диагностической службы Чувашской Республики нуждаются в обновлении.

Доля оборудования, эксплуатируемого более 10 лет, составила: рентгеновских аппаратов – 53,0%, маммографических аппаратов – 46,0%, компьютерных томографов – 54,0%, магнитно-резонансных томографов – 37,5%, ультразвуковых диагностических аппаратов – 47,0%.

Обеспеченность населения Чувашской Республики круглосуточными онкологическими койками остается стабильной: 2,5 на 10 тыс. населения в 2013 году, 2,5 – в 2022 году (2021 г. Россия – 2,5), обеспеченность онкологическими койками на 1 тыс. новых случаев снизилась с 89,9 в 2013 году до 77,6 в 2022 году (2021 г. Россия – 67,5). Обеспеченность радиотерапевтическими койками увеличилась с 0,4 на 10 тыс. населения в 2013 году до 0,5 в 2022 году (2021 г. Россия – 0,53), обеспеченность радиотерапевтическими койками на 1 тыс. новых случаев не изменилась и составила 16,4 как в 2013 году, так и в 2022 году (2019 г. Россия – 14,3).

Анализ структуры применяемых методов специального лечения в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии показывает низкую долю лучевых и химиолучевых методов лечения по сравнению с показателями в Российской Федерации.

Имеются недостаточная инфраструктура для проведения медицинской реабилитации онкологических пациентов, недостаточные объемы оказания в ам-

булаторных условиях первичной врачебной и специализированной паллиативной медицинской помощи пациентам онкологического профиля.

Требуется улучшение информирования пациентов и населения по вопросам доступности получения видов паллиативной медицинской помощи. Укомплектованность подготовленными кадрами структурных подразделений паллиативной медицинской помощи медицинских организаций составила 80% (2020 г. – 92,6).

Создано единое цифровое пространство между организациями и структурными подразделениями, в том числе с ПОК, ЦАОП, АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. В 2022 г. завершено создание инфраструктуры для проведения телемедицинских консультаций регионального и федерального уровней.

В 2022 году произведена интеграция с ВИМИС по профилям, в том числе расширено взаимодействие по профилю «онкология». Существенно расширен перечень передаваемых структурированных медицинских сведений в ВИМИС и структурированных электронных медицинских документов, передаваемых в Федеральный реестр электронных медицинских документов. На сегодняшний день медицинскими организациями республики в ВИМИС «Онкология» передается 16 видов структурированных электронных медицинских сведений.

В Минздраве Чувашии разработан и реализуется план по укомплектованию кадрами медицинских организаций Чувашской Республики, работающих по профилю «онкология», с учетом расчетной потребности во врачебных кадрах. Потребность во врачебных кадрах по Чувашской Республике составляет 27 врачей-онкологов, 24,75 врача-патологоанатома, 47 врачей-рентгенологов, 59 врачей ультразвуковой диагностики, 25 врачей-эндоскопистов.

2. Цель, показатели реализации Программы

Вышеперечисленные проблемы определяют основную стратегическую цель Программы – обеспечение к 2024 году снижения смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 144,9 случая на 100 тыс. населения, при обеспечении доступности качественной онкологической помощи независимо от места проживания пациентов, требуемой удовлетворенности пациентов при минимально возможных затратах ресурсов медицинских организаций (табл. 55).

**Целевые показатели
(индикаторы) программы Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями»**

№ пп	Наименование показателя	Базовое значение		Год						
		значение	дата расчета (мм.гг.)	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, случаев на 100 тыс. населения	151,2	12.19	151,2	151,0	148,7	147,4	146,2	144,9	137,4
2.	Смертность от ЗНО, случаев на 100 тыс. населения	148,6	12.19	х	х	146,8	145,6	144,3	143,1	135,7
3.	Доля ЗНО на I и II стадиях, %	55,5	12.17	56,0	54,9	56,2	57,8	58,1	59,1	65,0
4.	Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, в общем числе больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением, %	55,9	12.17	56,2	56,7	57,0	58,0	59,0	60,0	63,0
5.	Одногодичная летальность больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	25,1	12.17	23,6	22,3	21,0	20,9	19,9	19,1	16,0
6.	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, в общем числе состоящих под диспансерным наблюдением, %	х	х	х	х	66,0	70,0	75,0	80,0	90,0

3. Задачи Программы

Достижение планируемого показателя возможно в результате комплекса мероприятий, направленных на улучшение первичной и вторичной профилактики новообразований, первичной и специализированной медицинской помощи, ресурсов медицинских организаций, в том числе кадровых, внедрения новых технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов.

Следует эффективно реализовать План мероприятий по снижению смертности населения Чувашской Республики, согласованный с Минздравом России и утвержденный 31 января 2023 г. Минздравом Чувашии.

Программными мероприятиями планируется решение следующих задач:

Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний путем реализации регионального проекта Чувашской Республики «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография» в части увеличения доли граждан, приверженных к здоровому образу жизни. Реализация региональной программы основывается на межведомственном, межсекторальном подходе с вовлечением в нее всех слоев населения с целью создания более благоприятных условий жизни в регионе. Предусматриваются реализация муниципальных программ по укреплению общественного здоровья, создание единой профилактической среды в Чувашской Республике на основе межведомственного взаимодействия для различных групп населения, позволяющей обеспечить информирование о способах сохранения здоровья, профилактику неинфекционных заболеваний и предоставление возможности для ведения активного и здорового образа жизни вне зависимости от возраста и материально положения. Предусматривается увеличение объемов проведения постоянной информационно-коммуникационной кампании, индивидуального и группового консультирования в школах здоровья, достижение показателя доли граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения в 2023 г. – 58,7%, 2024 г. – 68,5%, проведение консультирования граждан с наследственной предрасположенностью к возникновению опухолей и перенесших сильный психоэмоциональный стресс.

Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, включая реализацию мероприятий, направленных на проведение популяционного скрининга на выявление ЗНО шейки матки, молочной железы, толстой и прямой кишки, кожи, раннее выявление ЗНО желудка у пациентов, находящихся в группе риска, проведение низкодозовой компьютерной томографии органов грудной клетки в целевой группе граждан в возрасте от 50 до 65 лет включительно, имеющих факторы риска развития рака легких, оснащение (переоснащение) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, маммографическими и ультразвуковыми аппаратами, эндоскопическими системами.

Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, применение пластической модели маршрутизации пациентов с подозрением на опухоль из медицинской организации, оказывающей первичную

медико-санитарную помощь, с учетом укомплектованности медицинской организации, обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с впервые установленным предварительным диагнозом ЗНО при проведении эндоскопических, лучевых методов диагностики, увеличение доли прижизненных патоморфологических и гистологических исследований для подтверждения онкологического заболевания в 2023 г. – не менее 95,0%, 2024 г. – 96,5%.

Реализация основных задач в работе четырех ЦАОП путем мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов, расширения спектра режимов противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре ЦАОП, выполнения КТ-исследований по направлению из ЦАОП не менее 20% от общего количества проводимых обследований, в 2024 г. – не менее 25% от общего количества проводимых обследований, сокращения среднего срока уточняющей диагностики, укомплектования дополнительно врачами-онкологами.

Функционирование региональных референс-центров маммографических, цитологических, патоморфологических исследований. Функционирование центров эндоскопической диагностики с установлением маршрутизации пациентов, нуждающихся в эндоскопических исследованиях.

Усовершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, путем применения высокоэффективных хирургических, в том числе расширения реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения больных с ЗНО, радиотерапевтических, лекарственных методов лечения в соответствии с клиническими рекомендациями, обеспечение 100% охвата врачебными консилиумами при определении и изменении тактики лечения пациентов с онкологическими заболеваниями.

Улучшение ресурсной базы оказания онкологической помощи путем переоснащения АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии за счет предоставляемых в рамках ежегодного соглашения между Кабинетом Министров Чувашской Республики и Минздравом России межбюджетных трансферов.

Планируется переоснащение в 2023 г. следующим медицинским оборудованием: гамма-детектор для интраоперационных исследований (1 единица), стол операционный хирургический многофункциональный универсальный (2 единицы), аппарат для воздушно-плазменной обработки (1 единица), аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких (1 единица). Планируется переоснащение в 2024 г. следующим медицинским оборудованием: рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места (1 единица), маммограф (1 единица), аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких (1 единица), лазерная терапевтическая установка для фотодинамической терапии (с длиной волны 635, 662, 675 Нм) (1 единица), аппарат для проведения радиочастотной внутритканевой термоабляции (1 единица).

Мероприятия по переоснащению медицинским оборудованием позволят в период с 2023 по 2024 год увеличить долю 3D-конформной терапии в числе дистанционной радиотерапии в 2023 г. – до 60%, в 2024 г. – до 80%, проведение фотодинамической терапии у не менее 70 пациентов в 2024 г., увеличить количество определения состояния лимфатических узлов при ЗНО молочной железы

в 2023 г. – не менее 130 случаев, в 2024 г. – не менее 150, при меланомном раке кожи в 2023 г. – не менее 50, в 2024 г. – не менее 80, обеспечить безопасность при оказании хирургической и анестезиолого-реанимационной помощи, санитарно-эпидемиологические условия.

Своевременное назначение панели иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований в случае необходимости выбора тактики лечения для конкретного пациента, формирование плана закупок лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом потребности для исполнения клинических рекомендаций, проведение анализа причин несостоявшихся процедур закупок с целью оперативного осуществления повторных процедур закупок для рационального использования спектра схем противоопухолевой лекарственной терапии с применением таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов и дорогостоящих препаратов для противоопухолевой лекарственной терапии.

Развитие и внедрение современных реабилитационных программ и методик восстановительного лечения пациентов в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, внедрение шкалы оценки качества жизни онкологических пациентов (EQ-5D) и критериев оценки эффективности реабилитации, охват консультированием с целью восстановительной реабилитации не менее 60% пациентов, перенесших радикальное лечение по поводу ЗНО, с поддерживающей и паллиативной целью реабилитации – не менее 50%, развитие дистанционного консультирования по вопросам восстановительного лечения, поддерживающей терапии.

Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями; соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в части объема проводимых исследований; применение медико-организационных технологий для обеспечения доступности медицинской помощи и соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом путем организации «диспансерного дня» и «диспансерного часа», проведение телемедицинских консультаций в режиме «врач – пациент» пациентов с ЗНО третьей клинической группы; обеспечение работы школы пациентов с ЗНО (освещение вопросов самоконтроля за состоянием здоровья, питания, модификации образа жизни и др.).

Усовершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями путем обновления порядка и схемы маршрутизации пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению, продолжения ведения реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, мониторинга обеспечения лекарственной терапии пациентов с хроническим болевым синдромом, подготовки медицинских кадров службы паллиативной медицинской помощи, информирования граждан о доступности получения видов паллиативной медицинской помощи в регионе.

Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы предусматривает актуализацию сведений территориального популяционного ракового регистра, реализацию в РМИС автоматизированного рабочего места врача ПОК, ЦАОП и врача-специалиста АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, осуществление ежедневного контроля за правильностью выбора первоначальной причины смерти

пациента с онкологическими заболеваниями путем использования модуля РМИС «Мониторинг выдачи свидетельства о смерти», проведение анализа причин смертности, аудит запущенных случаев ЗНО врачебными комиссиями медицинских организаций и противораковой комиссией АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, подготовку и направление в медицинские организации информационных писем, принятие приказа Минздрава Чувашии по единой отчетной форме о состоянии онкологической помощи в медицинских организациях и кураторской работы, повышение уровня знаний медицинских работников отделений и кабинетов медицинской профилактики, смотровых кабинетов, врачей специалистов на междисциплинарных обучающих курсах, циклах повышения квалификации, в рамках реализации непрерывного медицинского образования по вопросам снижения факторов риска ЗНО, онкологической настороженности, своевременной диагностики онкологических заболеваний.

Уделение особого внимания обеспечению взаимодействия с НМИЦ по вопросам оказания лечебно-диагностической помощи путем телемедицинского консультирования, направления на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, участие в образовательных мероприятиях, стажировки специалистов по онкологии, гематологии, лучевой диагностике, патоморфологии, цитологии, лабораторной молекулярной диагностике, медицинской реабилитации, с главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России, главным внештатным специалистом онкологом ПФО по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе.

Усовершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. В рамках мероприятий Программы предусматривается осуществление внутреннего и внешнего аудита субъектов онкологической помощи (смотровой кабинет, фельдшерские пункты, врачи первичного звена здравоохранения, ПОК, ЦАОП, АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии) по единому чек-листу с целью обеспечения качества и доступности медицинской помощи, трехмерной оценки качества онкологической помощи по конкретным онкологическим диагнозам: поверочная оценка общих требований поставщиков услуг (ПОК, ЦАОП, поликлиника), внутренний контроль подразделений по видам онкологической помощи (диагностические подразделения, стационарные отделения), горизонтальная оценка (аудит по конкретным онкологическим диагнозам согласно критериям качества выполнения клинических рекомендаций), внутренний контроль соблюдения сроков цикловой химиотерапии и таргетной терапии для предотвращения прогрессирования ЗНО, ежегодное утверждение и наличие в медицинских организациях не менее 3 стандартов операционных процедур по основным направлениям реализации клинических рекомендаций с целью регламентации оказания медицинской помощи по конкретным направлениям с учетом ресурсов медицинских организаций и маршрутизации пациентов.

Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций Чувашской Республики.

Продолжится функционирование регионального телемедицинского центра в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава

ва Чувашии, телемедицинских пунктов, подсистемы РМИС «Центральный архив медицинских изображений» с целью увеличения функциональных возможностей использования программной части для качественного оказания медицинской помощи, увеличения производительности, выстраивания распределенной архитектуры хранения изображений, организации «второго мнения»; работа по специализированному расширению подсистемы РМИС «Регистр пациентов со злокачественными новообразованиями» (включены пациенты с выявленной предопухолевой патологией, подозрением на ЗНО, установленным диагнозом ЗНО) в соответствии со справочником ВИМИС, проведение поэтапной интеграции РМИС по ведению ВИМИС «Онкология», использование сведений ВИМИС «Онкология» для проведения контроля своевременности сроков направления пациентов на различные этапы маршрутизации в медицинские организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи в Чувашской Республике и в федеральные специализированные медицинские организации для принятия управленческих решений.

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

В рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Чувашской Республики квалифицированными кадрами» и мероприятий настоящей программы планируются целевое обучение по программам ординатуры, дополнительная профессиональная подготовка специалистов, в том числе медицинских работников, обеспечивающих функционирование онкологической службы, привлечение медицинских работников в ПОК, ЦАОП, повышение престижа профессии медицинского работника, компетенции и профессионализма медицинских работников, предоставление региональных мер поддержки медицинским работникам, развитие системы наставничества в медицинских организациях.

4. Ожидаемые результаты реализации Программы

Выполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижения смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 144,9 случая на 100 тыс. населения;

снижения смертности от ЗНО до уровня 143,1 случая на 100 тыс. населения;

снижения одногодичной летальности больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до 19,1%;

увеличения доли ЗНО, выявленных на I-II стадиях, до 59,1%;

увеличения удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, в общем числе больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением, до 60,0%;

увеличения доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, в числе состоящих под диспансерным наблюдением до 80,0%.

5. Дополнительные показатели Программы

Доля морфологической верификации ЗНО, выявленных впервые в жизни в 2023 г. – не менее 95,0%, 2024 г. – не менее 95,5% (2022 г. – 94,5%).

Доля ЗНО, выявленных в отчетном году впервые на III-IV стадии визуальных локализаций в 2023 г. – не более 10,4%, 2024 г. – не более 10,1% (2022 г. – 10,7%).

План мероприятий Программы приведен в приложении к Программе.

Приложение
к программе Чувашской Республики
«Борьба с онкологическими
заболеваниями»

**План мероприятий программы Чувашской Республики
«Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2023–2024 годы**

№ пп	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий результативности исполнения мероприятий	Регулярность исполнения
1	2	3	4	5	6	7
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1.	Реализация Плана мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Чувашской Республики, профилактике и контролю неинфекционных заболеваний на период до 2024 года, утвержденного распоряжением Кабинета Министров Чувашской Республики от 17 сентября 2019 г. № 823-р, в части актуализации и мониторинга нормативных правовых актов Чувашской Республики по вопросам ведения гражданами здорового образа жизни, включая защиту от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, снижение потребления алкоголя, профилактики ожирения (всего 26 мероприятий)	01.07.2023	31.12.2024	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	уровень выполнения 26 мероприятий Плана мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Чувашской Республики, профилактике и контролю неинфекционных заболеваний на период до 2024 года: 2023 год – не менее 85%; 2024 год – 100%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
1.2.	Реализация мероприятий регионального проекта Чувашской Республики «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» в части оказания методической помощи в разработке муниципальных программ по укреплению общественного здоровья	01.07.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	принятие программ по укреплению общественного здоровья в муниципальных и городских округах: 2023 г. – 80%; 2024 г. – 100%	разовое делимое
1.3.	Реализация Плана мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Чувашской Республики, профилактике и контролю неинфекционных заболеваний на период до 2024 года, утвержденного распоряжением Кабинета Министров Чувашской Республики от 17 сентября 2019 г. № 823-р, в части организации и проведения информационно-коммуникационной кампании республиканскими средствами массовой информации, в том числе радио и телевидением, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», с целью повышения уровня грамотности населения в вопросах здоровья, пропаганды здорового питания и образа жизни, информирования населения о факторах риска развития неинфекционных заболеваний и необходимости ответственного отношения к здоровью, личной профилактики неин-	01.07.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист психиатр-нарколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	уровень выполнения 7 мероприятий Плана мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Чувашской Республики, профилактике и контролю неинфекционных заболеваний на период до 2024 года: 2023 год – не менее 85%; 2024 год – 100%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	фекционных заболеваний и контроля их течения, повышения онконастороженности (всего 7 мероприятий)					
1.4.	Реализация Плана мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Чувашской Республики, профилактики и контролю неинфекционных заболеваний на период до 2024 года, утвержденного распоряжением Кабинета Министров Чувашской Республики от 17 сентября 2019 г. № 823-р, в части проведения индивидуального и группового консультирования в школах здорового питания (всего 16 мероприятий)	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	уровень выполнения 16 мероприятий Плана мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Чувашской Республики, профилактики и контролю неинфекционных заболеваний на период до 2024 года: 2023 год – не менее 85%; 2024 год – 100%	регулярное
1.5.	Тиражирование и распространение среди населения Чувашской Республики буклетов, флайеров, брошюр, проведение информационных мероприятий для специалистов и населения с целью популяризации необходимости профилактических осмотров, личной онкологической настороженности, коррекции факторов риска онкологических заболеваний (курение, пагубное избыточное потребление алкоголя, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение)	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист психиатр-нарколог Минздрава Чувашии	изготовление и распространение печатных информационных материалов: 2023 г. – 3000 экземпляров (из них не менее 30% – о необходимости снижения потребления алкогольной продукции); 2024 г. – 3500 экземпляров (из них не менее 30% – о необходимости снижения потребления алкогольной продукции)	регулярное
1.6.	Регулярный анализ показателя численности населения, прошедшего диспансеризацию определен-	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный	достижение показателя доли граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	ных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров взрослого населения с выполнением мероприятий онкологического компонента (анкетирования, маммографии, исследования кала на скрытую кровь, цитологии мазка с шейки матки, определения ПСА)			специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения: 2023 г. – 58,7%; 2024 г. – 68,5%	
1.7.	Выполнение вакцинации от вируса гепатита В	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	охват не менее 75% контингента, подлежащего вакцинации	регулярное
1.8	Обоснование и разработка проекта регламента вакцинации девочек от вируса папилломы человека (определение источника финансирования, в том числе из собственных средств граждан, контингента, исполнителей), выполнение вакцинации от вируса папилломы человека	01.01.2024	31.12.2024	главный внештатный специалист педиатр Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист акушер-гинеколог Минздрава Чувашии	2 квартал 2024 г. – утверждение регламента вакцинации девочек от вируса папилломы человека; 4 квартал 2024 г. – выполнение вакцинации от вируса папилломы человека не менее 25 человек (при условии наличия источника финансирования)	разовое делимое
1.9.	Профилактические мероприятия в группах повышенного риска: работники, подвергающиеся воздействию веществ, обладающих канцерогенным действием (по направлению врача-профпатолога), лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ЗНО (по направлению врачей всех специальностей и/или по результатам анкетирования) и лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс (по специально разработанному чек-листу профилактического консультирования)	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист профпатолог Минздрава Чувашии	3 квартал 2023 года – разработка и утверждение чек-листа профилактического консультирования; 4 квартал 2023 года – проведение консультирования врачами-онкологами не менее 100 человек; в 2024 году – не менее 400	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
1.10.	Проведение медико-информационных акций, направленных на повышение осведомленности населения о факторах риска онкологических заболеваний, необходимости повышения медицинской активности населения	01.07.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	проведение не менее 3 массовых мероприятий в рамках акций ежегодно	регулярное
1.11.	Выезды специализированной бригады в составе профильных специалистов в муниципальные образования с целью профилактики и раннего выявления онкологических заболеваний, повышения квалификации специалистов медицинских организаций	01.07.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	не менее 4 выездов специализированной бригады в медицинские организации в год	регулярное
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1.	Стандартизация работы смотровых кабинетов (фельдшерско-акушерских пунктов в режиме смотрового кабинета) в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, на предмет выявления онкологических заболеваний визуальных локализаций, проведение контрольных мероприятий в отношении каждого смотрового кабинета со стороны АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	01.10.2023	31.12.2023	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава Чувашии	утверждение чек-листов по стандартизации работы смотровых кабинетов в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	разовое, недельное
2.2.	Организация потока пациентов в смотровой кабинет	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	выявление ЗНО визуальных локализаций в смотровых кабинетах	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					тах на ранних стадиях (I-II) не менее чем в 75% случаев. Средняя нагрузка на специалиста смотрового кабинета в смену не менее 22 человек	
2.3.	Реализация мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансерного наблюдения населения с предраковыми заболеваниями, особенно из групп обязательного предрака, с обязательным и полным выполнением стандартов обследования. Постоянный аудит эффективности работы с диспансерной группой лиц с предопухолевыми заболеваниями	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист оториноларинголог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист пульмонолог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по гастроэнтерологии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист уролог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава Чувашии	ежегодный охват диспансерным наблюдением (обследованием и (или) лечением) пациентов с предопухолевыми заболеваниями: 2023 г. – не менее 65%; 2024 г. – не менее 70% от состоящих на диспансерном учете	регулярное
2.4.	Подготовка и направление в медицинские организации информационного письма о методике скрининга на онкологические заболевания у пациентов целевой группы, проведение обучающих семинаров для врачей-эндокринологов, врачей-онкологов, врачей акушеров-гинекологов	01.07.2023	31.12.2023	главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью мужчин Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист гинеколог	в 2023 г. подготовлено и направлено в медицинские организации информационное письмо, проведено 2 семинара	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
				Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии		
2.5.	Организация и проведение скрининга на онкологические заболевания пациентов с сахарным диабетом, акромегалией	01.01.2024	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью мужчин Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист гинеколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	охват онкоскринингом на онкологические заболевания пациентов с сахарным диабетом, акромегалией от состоящих на диспансерном учете пациентов с сахарным диабетом, акромегалией: 1 квартал – не менее 15%; 2 квартал – не менее 25%; 3 квартал – не менее 35%; 4 квартал – не менее 50%	регулярное
2.6.	Разработка алгоритмов ведения пациентов с предраковыми заболеваниями	01.07.2023	31.12.2023	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по общей врачебной практике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист хирург и эндоскопист Минздрава Чувашии, главный внештатный специа-	издание методических рекомендаций по ведению пациентов с факультативными и облигатными предраковыми заболеваниями: 2023 г. – не менее 5; 2024 г. – не менее 7	разовое дели- мое

1	2	3	4	5	6	7
				лист по акушерству и гинекологии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист стоматолог Минздрава Чувашии		
2.7.	Подготовка и утверждение документов, регламентирующих организацию популяционного скрининга на выявление ЗНО шейки матки: проведение цитологического исследования мазка из шейки матки с окраской по Папаниколау, в том числе методом жидкостной цитологии, описание по системе Бетесда, ко-тестирование с определением вируса папилломы человека высококancerогенного типа, дообследование пациентов с выявленными изменениями цитологических мазков, использование РМИС под нужды скрининга, диспансерное наблюдение пациентов с предопухолевыми заболеваниями шейки матки, определение исполнителей и координаторов	01.07.2023	31.09.2023	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава Чувашии	подготовлен и утвержден приказ Минздрава Чувашии по организации популяционного скрининга на выявление ЗНО шейки матки	разовое недельное
2.8.	Организация и проведение популяционного скрининга на выявление ЗНО шейки матки согласно утвержденному алгоритму	01.10.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии,	удельный вес больных инвазивным раком шейки матки на I и II стадиях ежегодно не менее 70%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по общей врачебной практике Минздрава Чувашии		
2.9.	Актуализация нормативных документов Минздрава Чувашии по организации скрининга на выявление ЗНО молочной железы, предусматривающих формирование списка участников маммографического скрининга, проведение двойного прочтения маммографических снимков, применение системы визуальных описаний по BIRADS, дообследование, использование РМИС, диспансерное наблюдение пациентов с предопухолевыми заболеваниями молочной железы, определение исполнителей и координаторов	01.07.2023	31.09.2023	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	актуализирован приказ Минздрава Чувашии по организации популяционного скрининга на выявление ЗНО молочной железы	разовое недельное
2.10.	Организация и проведение популяционного скрининга на выявление ЗНО молочной железы согласно утвержденному алгоритму	01.10.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главный	удельный вес больных с ЗНО молочной железы на I и II стадиях в числе всех больных, имеющих ЗНО молочной железы, не менее 72%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава Чувашии, главный штатный специалист онколог Минздрава Чувашии		
2.11.	Обеспечение работы мобильных медицинских комплексов для маммографических исследований	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный штатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии	количество граждан, обследованных в мобильных медицинских комплексах для маммографических исследований, ежегодно не менее 9000 человек	регулярное
2.12.	Подготовка и утверждение документов, регламентирующих организацию популяционного скрининга на выявление ЗНО толстой и прямой кишки: анкетный скрининг, иммунохимическое исследование кала на скрытую кровь, формирование групп риска с ведением регионального реестра, увеличение числа колоноскопий с возможностью проведения биопсии для морфологического исследования, диспансерное наблюдение пациентов с неоплазией кишки, модернизация РМИС под нужды скрининга, определение координаторов и исполнителей	01.07.2023	31.09.2023	Минздрав Чувашии, главный штатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный штатный специалист онколог Минздрава Чувашии, штатный специалист-эксперт эндоскопист Минздрава Чувашии, главный штатный специалист колопроктолог Минздрава Чувашии, главный штатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный штатный специалист по общей врачебной практике Минздрава Чувашии	подготовлен и утвержден приказ Минздрава Чувашии по организации популяционного скрининга на выявление ЗНО толстой и прямой кишки	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
2.13.	Организация и проведение популяционного скрининга на выявление ЗНО толстой и прямой кишки согласно утвержденному алгоритму	01.10.2024	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, внештатный специалист-эксперт эндоскопист Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист колопроктолог, главный внештатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по общей врачебной практике Минздрава Чувашии	выявление патологических отклонений после проведения иммунохимического исследования кала на скрытую кровь не менее 4%, охват колоноскопией из их числа не менее 70%	регулярное
2.14.	Подготовка и утверждение документов, регламентирующих организацию популяционного скрининга на выявление ЗНО предстательной железы: анкетный скрининг урологических отклонений, охват мужского населения исследованием на простатспецифический антиген и пальцевым ректальным исследованием, выявление групп риска с отклонениями показателя от нормальных значений, проведение биопсии опухоли	01.07.2023	31.09.2023	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист уролог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава Чувашии	подготовлен и утвержден приказ Минздрава Чувашии по организации популяционного скрининга на выявление ЗНО предстательной железы	разовое неделное

1	2	3	4	5	6	7
	предстательной железы после проведения МРТ-исследования органов малого таза с применением системы визуальных описаний по PIRADS, дообследование у врача-уролога и врача-онколога, модернизация РМИС под нужды скрининга, определение координаторов и исполнителей					
2.15.	Организация и проведение популяционного скрининга на выявление ЗНО предстательной железы согласно утвержденному алгоритму	01.10.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист уролог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по общей врачебной практике Минздрава Чувашии	удельный вес больных раком предстательной железы на I и II стадиях в числе всех больных, имеющих рак предстательной железы: 2023 г. – не менее 57%, 2024 г. – не менее 57%	регулярное
2.16.	Подготовка и утверждение документов, регламентирующих организацию популяционного скрининга на выявление ЗНО кожи (внедрение методик самообследования, определение критериев формирования группы риска, ви-	01.07.2023	31.09.2023	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по дерма-	подготовлен и утвержден приказ Минздрава Чувашии по организации популяционного скрининга на выявление ЗНО кожи	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
	зуализация образований, в том числе дерматоскопия), маршрутизацию			товенерологии и косметологии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии		
2.17.	Открытие кабинетов онкологов – дерматологов в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	01.10.2024	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	открытие кабинетов онкологов-дерматологов в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	разовое недельное
2.18.	Оснащение дерматоскопическим комплексом с фотофиксацией экспертного класса АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	01.01.2024	31.12.2024	Минздрав Чувашии, главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	закуплен и введен в эксплуатацию дерматоскопический комплекс с фотофиксацией экспертного класса	разовое недельное
2.19.	Организация и проведение популяционного скрининга на выявление ЗНО кожи согласно утвержденному алгоритму	01.10.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	удельный вес больных с ЗНО кожи на I и II стадиях ежегодно не менее 94,7%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
2.20.	Раннее выявление ЗНО желудка в группе риска (согласно алгоритму: формирование групп повышенного риска путем увеличения числа эзофагогастроскопий с морфологическим исследованием степени развития гастрита по системе OLGA, наличие хеликобактерной инфекции, определение пепсиногенового теста атрофии слизистой желудка, консультирование в гастроэнтерологических центрах, диспансерное обследование и лечение пациентов с предопухолевыми заболеваниями)	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по общей врачебной практике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист гастроэнтеролог Минздрава Чувашии, внештатный специалист-эксперт эндоскопист Минздрава Чувашии	удельный вес больных с ЗНО желудка на I и II стадиях: 2023 г. – не менее 42,5%; 2024 г. – не менее 43%	регулярное
2.21.	Актуализация нормативного документа Минздрава Чувашии о проведении низкодозовой компьютерной томографии органов грудной клетки в целевой группе граждан в возрасте от 50 до 65 лет включительно, имеющих факторы риска развития рака легких	01.07.2023	30.09.2023	главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по общей врачебной практике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист пульмонолог Минздрава Чувашии	актуализация приказа Минздрава Чувашии о проведении низкодозовой компьютерной томографии органов грудной клетки в целевой группе граждан в возрасте от 50 до 65 лет включительно, имеющих факторы риска развития рака легких	разовое неделное

1	2	3	4	5	6	7
2.22.	Проведение низкодозовой компьютерной томографии органов грудной клетки в целевой группе граждан в возрасте от 50 до 65 лет включительно, имеющих факторы риска развития рака легких, на базе БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по общей врачебной практике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист пульмонолог Минздрава Чувашии	достижение количества исследований: 2023 г. – не менее 250 (3 квартал – не менее 125; 4 квартал – не менее 125); 2024 г. – не менее 700 (1 квартал – не менее 100; 2 квартал – не менее 175; 3 квартал – не менее 212; 4 квартал – не менее 213)	регулярное
2.23.	Оснащение (переоснащение) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, аппаратами маммографическими цифровыми или аналоговыми	01.07.2023	31.12.2023	главные врачи медицинских организаций	в 2023 году БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии – 1 единица	разовое недельное
2.24.	Оснащение медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, эндоскопическими системами с видеофиксацией	01.07.2023	31.12.2023	главные врачи медицинских организаций	в 2023 году БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии – 1 единица, БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии – 1	разовое недельное
2.25.	Оснащение медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, пере-	01.07.2023	31.12.2023	главные врачи медицинских организаций	в 2023 году БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии – 2 единицы, БУ «Канашский	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
	движными аппаратами для ультразвуковых исследований с набором датчиков				межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии – 2	
2.26.	Оснащение медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, кольпоскопами	01.07.2023	31.12.2023	главные врачи медицинских организаций	в 2023 году БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии – 1 единица, БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии – 1	разовое недельное
2.27.	Внедрение методики КТ-энтерографии для исследования тонкой и толстой кишки в работу БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	01.10.2023	31.12.2024	главный врач БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист гастроэнтеролог Минздрава Чувашии	в 2023 году проведено не менее 25 исследований КТ-энтерографии; 2024 году – не менее 70	разовое недельное
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
3.1.	«Пластическая» модель маршрутизации пациентов с подозрением на опухоль из медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с учетом укомплектованности медицинской организации, использование РМИС для контроля сроков маршрутизации	01.07.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	прием врача-онколога в срок не позднее 3 рабочих дней со дня направления; отчет по результатам ведомственного и внутриведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности ежеквартально	регулярное
3.2.	Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с впервые установленным предварительным диагнозом ЗНО, обратившихся в ЦАОП АУ «Республиканский клиниче-	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач	обеспечение обследованием методами эндоскопической, лучевой диагностики в течение 7 рабочих дней с момента установления предварительного диагно-	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	ский онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, при проведении эндоскопической, лучевой диагностики, использование РМИС для контроля сроков обследования пациентов с впервые установленным предварительным диагнозом ЗНО			БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	за заболевания – 100%; отчет по результатам ведомственного и внутриведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности ежеквартально	
3.3.	Функционирование ЦАОП на базе БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии. Обеспечение в работе ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов	01.07.2023	31.12.2024	главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	доля ЗНО, выявленных на I и II стадиях: 2023 г. – 60%; 2024 г. – 60%	регулярное
3.4.	Укомплектование дополнительно врачом-онкологом (1 физическое лицо) ЦАОП на базе БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	в 2024 году укомплектование врачом-онкологом – 1 физическое лицо	разовое недельное
3.5.	Расширение спектра режимов противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре ЦАОП на базе БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	количество применяемых лекарственных препаратов в дневном стационаре: 2023 г. – 16; 2024 г. – 22	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
3.6.	Функционирование ЦАОП на базе БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии. Обеспечение в работе ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов	01.07.2023	31.12.2024	главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	доля ЗНО, выявленных на I и II стадиях: 2023 г. – 59%, 2024 г. – 59,5%	регулярное
3.7.	Укомплектование дополнительно врачом-онкологом (2 физических лица) ЦАОП на базе БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	в 2024 году укомплектование врачом-онкологом – 2 физических лица	разовое дели- мое
3.8.	Расширение спектра режимов противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре ЦАОП на базе БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	количество применяемых лекарственных препаратов в дневном стационаре: 2023 г. – 18; 2024 г. – 29	регулярное
3.9.	Функционирование ЦАОП на базе БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии. Обеспечение в работе ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов	01.07.2023	31.12.2024	Минздрав Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	доля ЗНО, выявленных на I и II стадиях: 2023 г. – 58,5%; 2024 г. – 59%	регулярное
3.10.	Расширение спектра режимов противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре ЦАОП на базе БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	Минздрав Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	количество применяемых лекарственных препаратов в дневном стационаре: 2023 г. – 18; 2024 г. – 29	регулярное
3.11.	Функционирование ЦАОП на базе БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии. Обеспечение	01.07.2023	31.12.2024	Минздрав Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицин-	доля ЗНО, выявленных на I и II стадиях: 2023 г. – 57,5%; 2024 г. – 58,0%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	в работе ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов			ский центр» Минздрава Чувашии		
3.12.	Укомплектование дополнительно врачом-онкологом (1 физическое лицо) ЦАОП на базе БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	Минздрав Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	в 2024 году укомплектование врачом-онкологом – 1 физическое лицо	разовое недельное
3.13.	Расширение спектра режимов противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре ЦАОП на базе БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	Минздрав Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	количество применяемых лекарственных препаратов в дневном стационаре: 2023 г. – 10; 2024 г. – 16	регулярное
3.14.	Разработка и утверждение приказа Минздрава Чувашии о проведении диагностических исследований методом компьютерной томографии с контрастированием в медицинской организации, на базе которой организован ЦАОП	01.07.2023	31.12.2023	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерри-	разработка и утверждение приказа Минздрава Чувашии	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
				ториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии		
3.15.	Ежедневный мониторинг объемов диагностических исследований с болюсным контрастированием на компьютерных томографах в медицинских организациях, на базе которых организован ЦАОП	01.10.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	выполнение КТ-исследований по направлению в ЦАОП не менее 20% от общего количества проводимых обследований; 2024 г. – не менее 25% от общего количества проводимых обследований	регулярное
3.16.	Функционирование маммологического центра на базе поликлинического отделения АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	прием врача-онколога в срок не позднее 3 рабочих дней со дня направления пациентов, имеющих результаты лучевых исследований BIRADS 3-6, – 100%	регулярное
3.17.	Обеспечение использования новых методик обследования молочных желез – магнитно-резонансная томография молочных желез, стереотаксической биопсии молочной	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество выполненных МРТ-исследований молочных желез: 2023 г. – 200; 2024 г. – 220; количество приведенных стереотаксических биопсий молочной	разовое дели- мое

1	2	3	4	5	6	7
	железы на цифровом маммографе				железы: 2023 г. – не менее 10; 2024 г. – не менее 20	
3.18.	Функционирование регионального референс-центра маммографических исследований, проводимых в рамках диспансеризации с целью онкопоиска на базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии	срок выполнения экспертного чтения не более 1 рабочего дня – 100%; оценка качества маммографических исследований в медицинских организациях – 100%; отчет о результатах исследований с направлением информации в медицинские организации – ежеквартально	регулярное
3.19.	Функционирование регионального референс-центра цитологической диагностики предопухоловой патологии и рака шейки матки, проводимых в рамках диспансеризации с целью онкопоиска на базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	срок выполнения цитологических исследований при скрининге рака шейки матки не более 10 рабочих дней – 100%; доля дефектов отбора материала для цитологического скрининга на преаналитическом этапе не более 2%	регулярное
3.20.	Функционирование центров эндоскопической диагностики с установлением маршрутизации пациентов, нуждающихся в эндоскопических исследованиях, на базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, БУ «Новоче-	01.07.2023	31.12.2024	внештатный специалист-эксперт эндоскопист Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии,	использование выделенных квот медицинскими организациями для проведения эндоскопических исследований не менее 90%; отчет о результатах исследований с направлением информации в медицинские организации – ежеквартально	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	боксарская городская больница» Минздрава Чувашии			главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии		
3.21.	Функционирование Республиканского кабинета патологии шейки матки на базе БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии (осуществление приема целевой группы, дообследование морфологическими методами, проведение деструктивных методов лечения, ведение регионального регистра пациентов с подозрением на ЗНО и группы риска по ЗНО)	01.07.2023	31.12.2024	главный врач БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава Чувашии	количество посещений Республиканского кабинета патологии шейки матки ежегодно: 2023 г. – не менее 250; 2024 г. – не менее 400	разовое делимое
3.22.	Мониторинг применения в медицинских организациях системы визуального описания узловых образований щитовидной железы по системе TI-RADS, молочной железы по системе BI-RADS, КТ- и МРТ-изображений стандартизованными системами RECIST, TNM	01.07.2023	31.12.2024	медицинские организации, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике	применение стандартизованной системы визуального описания – 100% исследований (по результатам аудита протоколов ультразвукового исследования, КТ-, МРТ-протоколов)	регулярное
3.23.	Повышение доли прижизненных патоморфологических и гистологических исследований у пациентов с онкологическими заболеваниями.	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по патологиче-	доля прижизненных патоморфологических и гистологических исследований для подтверждения онкологического заболевания: 2023 г. – 94,5%; 2024 г. – 95,2%	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
				ской анатомии Минздрава Чувашии		
3.24.	Развитие службы патоморфологической диагностики: увеличение объемов повторного просмотра («второе мнение») готовых гистологических препаратов из медицинских организаций, выполняющих гистологические исследования, в референс-центре морфологических исследований АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Увеличение объемов исследований из ЦАОП	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по патологической анатомии Минздрава Чувашии	количество выполненного повторного просмотра («второе мнение») готовых гистологических препаратов из медицинских организаций, выполняющих гистологические исследования не менее 100%	регулярное
4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1.	Реконструкция и строительство здания онкологического диспансера	не предусмотрено				
4.2.	Переоснащение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии за счет предоставляемых в рамках ежегодного соглашения между Кабинетом Министров Чувашской Республики и Министерством здравоохранения Российской Федерации межбюджетных трансфертов на приобретение медицинского оборудования	01.07.2023	31.12.2023	Минздрав Чувашии, начальник отдела материально-ресурсного обеспечения Минздрава Чувашии	переоснащение оборудования: гамма-детектор для интраоперационных исследований (1 единица), стол операционный хирургический многофункциональный универсальный (2 единицы), аппарат для воздушно-плазменной обработки (1 единица), аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких (1 единица); законтрактантность и установка медицинского оборудования – 100%	разовое делимое
4.3.	Переоснащение АУ «Республиканский клинический онкологический	01.01.2024	31.12.2024	Минздрав Чувашии, начальник отдела ма-	переоснащение оборудования: рентгенодиагностический ком-	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	диспансер» Минздрава Чувашии за счет предоставляемых в рамках ежегодного соглашения между Кабинетом Министров Чувашской Республики и Министерством здравоохранения Российской Федерации межбюджетных трансфертов на приобретение медицинского оборудования			териально-ресурсного обеспечения Минздрава Чувашии	плекс на 3 рабочих места (1 единица), маммограф (1 единица), аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких (1 единица), лазерная терапевтическая установка для фотодинамической терапии (с длиной волны 635, 662, 675 Нм) – 1 единица, аппарат для проведения радиочастотной внутритканевой термоабляции (1 единица); за-контрактованность и инсталляция медицинского оборудования – 100%	
4.4.	Обеспечение проведения врачебных консилиумов при определении и изменении тактики лечения пациентов с онкологическими заболеваниями	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	обеспечение 100% охвата врачебными консилиумами	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
4.5.	Оказание во всех хирургических отделениях АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии высокотехнологичной медицинской помощи	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	выполнение государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в 2023 году – 100%; в 2024 году – 100%	регулярное
4.6.	Обеспечение расширения реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения больных с ЗНО	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество выполненных операций при ЗНО молочной железы с применением ротированных перфорантных лоскутов, реконструкции молочной железы: 2023 г. – не менее 12; 2024 г. – не менее 33; использование острого кожно-мышечного лоскута для закрытия дефекта полости рта: 2023 г. – не менее 3; 2024 г. – не менее 10	регулярное
4.7.	Расширение показаний и увеличение количества эндоскопических хирургических вмешательств, в том числе при ранних стадиях ЗНО и доброкачественных неоплазиях, в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля применения эндоскопических хирургических вмешательств при хирургическом лечении опухолей легких: не менее 35% в год от общего количества выполняемых операций при опухолях легких, при абдоминальной локализации: не менее 25% в год от общего количества выполняемых операций; в онкоурологии: не менее 30% в год от общего количества выполняемых операций; при хирургическом лечении опухолей женских половых органов не менее 35% в год от общего количества выполняемых операций; эндоскопические диссекции	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					в подслизистом слое: 2023 г. – 5; 2024 г. – 10	
4.8.	Рациональное использование спектра схем противоопухолевой лекарственной терапии с применением таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов и дорогостоящих препаратов для противоопухолевой лекарственной терапии для онкологической помощи в ЦАОП, онкологических отделениях АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	количество курсов таргетного лекарственного лечения: 2023 г. – не менее 1600; 2024 г. – не менее 3200; количество курсов противоопухолевой иммунотерапии: 2023 г. – не менее 225; 2024 г. – не менее 450	регулярное
4.9.	Обеспечение радиотерапевтического лечения на линейном ускорителе с функциями стереотаксиса, изменения модуляции интенсивности пучка – IMRT, VMAT, с облучением под визуальным контролем и синхронизацией дыхания пациента	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии	увеличение доли 3D-конформной терапии от общего количества пациентов, получивших дистанционную лучевую терапию: 2023 г. – 50%; 2024 г. – 80%	регулярное
4.10.	Функционирование кабинета фотодинамической терапии в отделении радиотерапии. Расширение	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический	число пациентов, которым проведена фотодинамическая терапия: 2023 г. – не менее 30;	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	использования метода фотодинамической терапии при немеланомном раке кожи, ЗНО пищевода, трахеи и бронхов, мочевого пузыря, вульвовагинальной локализации, кожных метастазов			диспансер» Минздрава Чувашии	2024 г. – не менее 70	
4.11.	Обеспечение выполнения государственного задания при проведении сцинтиграфии костей, молочной железы	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	обеспечение выполнения государственного задания: 2023 г. – не менее – 100%, 2024 г. – не менее 100%	регулярное
4.12.	Развитие методов радионуклидных исследований (сцинтиграфии) легких, миокарда, печени, почек, головного мозга	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество применения сцинтиграфии легких, миокарда, печени, почек, головного мозга: 2023 г. – 116; 2024 г. – 131	регулярное
4.13.	Увеличение объемов использования новых технологий определения состояния лимфатических узлов: при ЗНО молочной железы и меланомном раке кожи состояние сторожевого лимфатического узла, трансбронхиальной пункционной биопсии лимфатических узлов под эндобронхиальной ультразвуковой навигацией (EBUS)	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество применения новых технологий определения состояния лимфатических узлов при ЗНО молочной железы: 2023 г. – не менее 130; 2024 г. – не менее 150; при меланомном раке кожи: 2023 г. – не менее 50; 2024 г. – не менее 80; количество проведенных биопсий лимфатических узлов под эндобронхиальной ультразвуковой навигацией (EBUS): 2023 г. – не менее 15; 2024 г. – не менее 20	регулярное
4.14.	Организация своевременного назначения панели иммуногистохимических исследований и молекулярно-генетических исследований в случае необходимости выбора тактики лечения для конкретного пациента. Увеличение спектра вы-	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество иммуногистохимических исследований: 2023 г. – не менее 1050; 2024 г. – не менее 1100; количество молекулярно-генетических исследований: 2023 г. – 1200; 2024 г. – 1250	разовое дели- мое

1	2	3	4	5	6	7
	полняемых исследований, в том числе MSI, PDL-1, ALK, ROS1					
4.15.	Расширение возможности иммуноцитохимических исследований, в том числе флюоресцентных, при диагностике злокачественных новообразований	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество иммуноцитохимических исследований в 2023 г. – 180 чел., в 2024 г. – 200 чел.	регулярное
4.16.	Взаимодействие с референс-центрами национальных медицинских исследовательских центров по получению заключений («второго чтения») по проведенным в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, ЦАОП медицинских организаций диагностическим исследованиям (морфология, молекулярно-генетические исследования, КТ и МРТ-диагностика)	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество направленных в референс-центр гистосканов: 2023 г. – не менее 100, 2024 г. – не менее 120	регулярное
4.17.	Организация и обеспечение цитогенетического, молекулярно-генетического, иммуногистохимического, иммунофенотипического исследования при гемобластозах	01.07.2023	31.12.2024	главный врач БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	обеспечение цитогенетического, молекулярно-генетического, иммуногистохимического, иммунофенотипического исследования при гемобластозах в соответствии с клиническими рекомендациями: в 2023 году – 100%; в 2024 году – 100%	регулярное
4.18.	Развитие лабораторной службы. Увеличение объемов определения уровня онкомаркеров высокочувствительным иммунохимическим и иммунохемилюминисцентным методом СА-125, СА-15-3, СА-72-4, СА 19-9, ХГЧ, РЭА, общего ПСА, свободного ПСА, ферритин, АФП, Cyfra 21-1, HE 4 (расчет индекса ROMA), NSE, S-100, СА-242,	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	срок ожидания результата исследования до 1 суток – 100%; отчет по результатам ведомственного и внутриведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности с использованием РМИС – ежеквартально	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	СССА, хромогранин А, кальцитонин					
4.19.	Проведение дистанционных консультаций со специалистами национальных медицинских исследовательских центров с использованием телемедицинских технологий в режиме реального времени и (или) отложенных консультаций для определения лечебно-диагностической тактики, в том числе при онкологических заболеваниях, входящих в рубрику МКБ-10: С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72, С74, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество проведенных телемедицинских консультаций: в 2023 г. – не менее 200; 2024 г. – не менее 480; доля от числа зарегистрированных заболеваний с кодами МКБ-10 (С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72, С74), при которых проведена телемедицинская консультация: 2023 г. – 100%; 2024 г. – 100%	регулярное
4.20.	Организация консультирования онкологических пациентов специалистами мультидисциплинарной реабилитационной команды отделения медицинской реабилитации АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с учетом группового прогноза и цели реабилитации	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава Чувашии	охват консультированием с целью восстановительной реабилитации пациентов, перенесших радикальное лечение по поводу ЗНО: 2023 г. – 60%; 2024 г. – 60%	регулярное
4.21.	Реализация внутренних протоколов по медицинской, психологической, социальной реабилитации онкологических пациентов на всех этапах ее проведения	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный	мониторинг применения внутренних протоколов комплексной реабилитации: 2023 г. – не менее 10; 2024 г. – не менее 11	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава Чувашии		
4.22.	Организация и обеспечение проведения 3 (амбулаторного) этапа медицинской реабилитации пациентов с ЗНО (ШРМ 2–3 балла) на базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	выполнение государственного задания: 2023 г. – 100%; 2024 г. – 100%	регулярное
4.23.	Психологическое консультирование пациентов с впервые выявленным онкологическим заболеванием и в случаях немотивированного отказа от продолжения специализированного лечения	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	консультация медицинским психологом пациентов с впервые выявленным онкологическим заболеванием и в случае отказа от специального лечения: 2023 г. – не менее 65%; 2024 г. – не менее 70%	регулярное
4.24.	Размещение информации в социальных сетях о специалистах онкологической службы для формирования положительного образа медицинского работника, спасающего жизнь и сохраняющего здоровье человека, с целью повышения мотивации и приверженности специализированному лечению пациентов с ЗНО	01.07.2023	31.12.2024	Минздрав Чувашии, главный штатный специалист онколог Минздрава Чувашии	размещение в социальных сетях информационных материалов: 2023 г. – не менее 10; 2024 г. – не менее 20	регулярное

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

5.1.	Формирование и мониторинг выполнения ежеквартального планового задания для врача-онколога ПОК,	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	доля пациентов с ЗНО, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, из числа	регулярное
------	--	------------	------------	---------------------------------------	---	------------

1	2	3	4	5	6	7
	ЦАОП, поликлинического отделения АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии по проведению диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО; применение интегральной оценки качества диспансерного наблюдения по 5 показателям				состоящих под диспансерным наблюдением: 2023 г. – 75%; 2024 г. – 80%	
5.2.	Регламентация приема пациента с ЗНО с целью диспансерного наблюдения в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями (схема-алгоритм по каждой клинической нозологии с перечнем клинических и диагностических исследований, адаптированных под ресурсы медицинской организации)	01.07.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	использование актуальной редакции стандарта операционной процедуры «Организация диспансерного наблюдения онкопациентов» – 100%	регулярное
5.3.	Осуществление выездной работы врачей-онкологов ЦАОП, АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в медицинские организации, где отсутствует врач-онколог, для проведения целевого приема диспансерного контингента	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии,	доля пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном учете, принятых врачом-онкологом на выездном приеме, от общего количества принятых пациентов – не менее 70%; отчет по результатам выезда – 100%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				главный врач БУ «Шу- мерлинский межтерри- ториальный медицин- ский центр» Минздрава Чувашии		
5.4.	Организация «диспансерного дня» – прием диспансерных паци- ентов по субботам и «диспансер- ного часа» – ежедневно с 16.00 до 19.00 в поликлиническом отделе- нии АУ «Республиканский клини- ческий онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для обеспече- ния доступности медицинской по- мощи и улучшения качества меди- цинских услуг	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Рес- публиканский клини- ческий онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество посещений с целью диспансерного наблюдения не менее 10 человек у одного вра- ча-онколога (по субботам) – 100%	регулярное
5.5.	Проведение телемедицинского консультирования в режиме «врач – пациент» пациентов с ЗНО клинической группы 3 (завершив- шие проведение специального ле- чения) в случаях невозможности очного обращения пациента в ме- дицинскую организацию с исполь- зованием каналов региональной медицинской информационной системы	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи меди- цинских организаций	количество проведенных теле- медицинских консультаций в режиме «врач – пациент» от слу- чаев обращений с диспансерной целью: 2023 г. – не менее 5%; 2024 г. – не менее 15%	регулярное
5.6.	Устойчивое функционирование РМИС модуля «автоматизирован- ное рабочее место врача амбула- торной поликлиники», отчет по диспансерным больным (реализа- ция возможности оформления электронной карты диспансерного наблюдения в талоне амбулаторно- го пациента, назначения даты оче-	01.07.2023	31.12.2024	директор БУ «Меди- цинский информаци- онно-аналитический центр» Минздрава Чу- вашии	функционирование модуля по техническому регламенту – 100%; отчет БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	редного посещения, планирования диспансерной явки пациента)					
5.7.	Организация активного вызова страховыми представителями 2 уровня страховых медицинских организаций онкологических пациентов для диспансерного наблюдения в соответствии с графиком запланированного посещения пациентом врача-онколога; распространение среди пациентов памяток, буклетов о периодичности посещения пациентом врача-онколога, проведении диагностических исследований с целью диспансерного наблюдения	01.07.2023	31.12.2024	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики (по согласованию)	доля пациентов с ЗНО, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, в общем числе состоящих под диспансерным наблюдением: 2023 г. – 75%; 2024 г. – 80%	регулярное
5.8.	Обеспечение работы школы диспансерных пациентов с ЗНО (освещение вопросов самоконтроля за состоянием здоровья, питания, модификации образа жизни и др.)	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	функционирование не менее 1 школы в квартал в медицинских организациях	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
5.9.	Проведение еженедельных докладов в режиме видеоконференцсвязи с медицинскими организациями по охвату диспансерным наблюдением пациентов с ЗНО и качеству оказания медицинской помощи в соответствии с требованиями клинических рекомендаций по третичной профилактике	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	проведение еженедельных докладов в режиме видеоконференцсвязи с медицинскими организациями по охвату диспансерным наблюдением пациентов с ЗНО – 100%	регулярное
6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
6.1.	Актуализация нормативной базы по паллиативной медицинской помощи: принятие приказа по маршрутизации при оказании паллиативной помощи	01.07.2023	31.12.2023	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава Чувашии	в 2023 году принятие приказа по маршрутизации при оказании паллиативной помощи	разовое недельное
6.2.	Разработка положения о привлечении волонтерского движения для поддержки пациентов паллиативного профиля на амбулаторном этапе	01.01.2024	31.12.2024	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава Чувашии	в 2024 году разработка положения о привлечении волонтерского движения для поддержки пациентов паллиативного профиля на амбулаторном этапе	разовое недельное
6.3.	Реализация мероприятий программы Чувашской Республики «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи», утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 30 августа 2019 г. № 356, в части выполнения государственного задания структурными подразделениями паллиативной медицинской помощи (кабинет амбулаторной паллиативной помощи, отделение выездной патронажной паллиативной медицин-	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	выполнение государственного задания – 100%; заполнение отчета «Мониторинг оказания паллиативной помощи» в информационной системе статистических отчетных данных БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии – ежеквартально	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	ской помощи, отделение паллиативной медицинской помощи)					
6.4.	Реализация мероприятий программы Чувашской Республики по паллиативной медицинской помощи в части формирования и актуализации реестра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи (онкологического и неонкологического профиля)	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	наличие в актуальном состоянии реестра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, – 100%, анализ реестра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, – ежемесячно	регулярное
6.5.	Реализация мероприятий программы Чувашской Республики по паллиативной помощи в части мониторинга случаев назначения и использования наркотических лекарственных средств и психотропных веществ пациентам с хроническим болевым синдромом: обеспечение обезболивающими наркотическими лекарственными средствами, проведение информационной кампании по вопросам выписывания и отпуска наркотических лекарственных средств, итоги проведения обучающих семинаров по вопросам обезболивающей терапии	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава Чувашии	обеспечение наркотическими лекарственными средствами и психотропными веществами 100% нуждающихся пациентов с хроническим болевым синдромом; отсутствие жалоб от пациентов и их родственников на неназначение и необеспечение наркотическими лекарственными средствами и психотропными веществами – 100%	регулярное
6.6.	Реализация мероприятий программы Чувашской Республики по паллиативной помощи в части функционирования в круглосуточном режиме единого телефона «горячей линии» по вопросам обезболивания и оказания паллиативной медицинской помощи	01.07.2023	31.12.2024	главный врач БУ «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по паллиативной	отчет о фактическом числе обращений на телефон «горячей линии» – 100% ежеквартально	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				помощи Минздрава Чувашии		
6.7.	Размещение на сайтах медицинских организаций баннера «Паллиативная медицинская помощь» и актуализация информации	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	наличие баннера «Паллиативная медицинская помощь» на сайтах 47 медицинских организаций – 100%	регулярное
6.8.	Реализация совместно с общественными организациями проекта по психологической поддержке онкологических больных и их родственников	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава	проведение совместных мероприятий проекта по психологической поддержке онкологических больных и их родственников: 2023 г. – не менее 4; 2024 г. – не менее 4	регулярное
6.9.	Функционирование «Школ сиделок», «Школ для родственников пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи» при взаимодействии с органами социальной защиты населения, волонтерскими движениями	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава, главные врачи медицинских организаций	функционирование «Школ сиделок», «Школ для родственников пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи»: 2023 г. – не менее 12; 2024 г. – не менее 16	регулярное
6.10.	Реализация мероприятий программы Чувашской Республики по паллиативной помощи в части подготовки медицинских кадров службы паллиативной помощи	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	планируется подготовить специалистов паллиативной медицинской помощи: 2023 г. – не менее 10 специалистов; 2024 г. – не менее 15	регулярное
6.11.	Организация взаимодействия с центрами социального обслуживания населения по выявлению лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и возможности ухода за пациентами на дому	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава Чувашии	ежеквартальный отчет о взаимодействии с социальной службой – 100%	регулярное
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Чувашской Республики						
7.1.	Проведение ежегодного анализа нормативной правовой документации Чувашской Республики, регламентирующей маршрутизацию	01.07.2023	31.12.2024	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	наличие актуального нормативного правового акта – 100%	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
	пациентов с онкологическими заболеваниями на соответствие нормам действующего законодательства					
7.2.	Актуализация сведений территориального популяционного ракового регистра и обеспечение наличия доступа к информации популяционного ракового регистра специалистов ЦАОП	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	наличие территориального популяционного ракового регистра в сетевом варианте автоматизированного рабочего места в ПОК, ЦАОП	регулярное
7.3.	Использование подсистемы РМИС «Регистр пациентов со злокачественными новообразованиями» (включены пациенты с выявленной предопухолевой патологией, подозрением на ЗНО, установленным диагнозом ЗНО) для контроля маршрутизации пациентов, преемственности и планирования объемов оказания медицинской помощи	01.07.2023	31.12.2024	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	наличие отчета внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности о сроках установления диагноза ЗНО – ежеквартально	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	щи, учету вновь выявленных случаев ЗНО по информации из медицинских организаций других регионов России					
7.4.	Подготовка и направление информационных писем с анализом состояния профилактики, диагностики онкологических заболеваний (по локализации) по результатам проведения эпидемиологического мониторинга заболеваемости, распространенности, смертности от ЗНО и принятия управленческих решений	01.07.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	направление в медицинские организации информационных писем: 2023 г. – не менее 4; 2024 г. – не менее 8	регулярное
7.5.	Разработка и принятие приказа Минздрава Чувашии по отчетной форме о состоянии онкологической помощи в медицинских организациях и кураторской работы (чек-листы по контролю качества оказания медицинской помощи оценки инфраструктуры медицинских организаций при оказании онкологической помощи)	01.10.2023	31.12.2023	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	принятие приказа по отчетной форме о состоянии онкологической помощи в медицинских организациях и кураторской работы	разовое неделимое
7.6.	Обеспечение ведомственного контроля главными внештатными специалистами Минздрава Чувашии (по направлениям работы) для оценки организации онкологической помощи, реализации скрининговых программ в медицинских организациях, использования клинических рекомендаций и принятия управленческих решений по анализу проводимой диспансеризации	01.07.2023	31.12.2024	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист хирург и эндоскопист Минздрава Чувашии, главный	выполнение утвержденного графика ведомственного контроля качества – 100%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по общей врачебной практике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава Чувашии		
7.7.	Осуществление ежедневного контроля за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациента с онкологическими заболеваниями путем использования модуля РМИС «Мониторинг выдачи свидетельства о смерти», проведение анализа причин смертности с использованием РМИС	01.07.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по патологической анатомии Минздрава Чувашии	отчет по анализу причин смертности пациентов с онкологическими заболеваниями для Минздрава Чувашии и направление в медицинские организации ежеквартально – 100%	регулярное
7.8.	Мониторинг своевременности и качества оформления протокола на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ф. 027-2/У), утвержденного приказом Минздрава России 19 апреля 1999 г. № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра», аудит запущенных случаев ЗНО врачебными комиссиями	01.07.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по патологической анатомии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный хирург и эн-	проведение еженедельно заседания противораковой комиссии – 100%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	медицинских организаций и противораковой комиссией АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии			доскопист Минздрава Чувашии, главный акушер-гинеколог Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций		
7.9.	Осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности субъектов онкологической помощи (смотровой кабинет, фельдшерские пункты, врачи первичного звена здравоохранения, ПОК, ЦАОП, АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии) по единому чек-листу, обеспечение работы комиссии по внутреннему контролю качества медицинских организаций с целью обеспечения качества и доступности медицинской помощи	01.07.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	проведение аудита субъектов онкологической помощи ежеквартально (по плану), доведение результатов внутреннего контроля качества до сотрудников медицинских организаций (протоколно) – ежеквартально	регулярное
7.10.	Утверждение (актуализация) и использование стандартных операционных процедур по основным направлениям реализации федеральных клинических рекомендаций с целью регламентации оказания медицинской помощи по конкретным направлениям с учетом ресурсов медицинских организаций и маршрутизации пациентов. Проведение инструктивных занятий со специалистами по выполнению клинических рекомендаций	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная го-	утверждение и наличие в медицинских организациях стандартных операционных процедур: в 2023 г. – не менее 3; 2024 г. – не менее 5; проведение инструктажа специалистов по применению клинических рекомендаций – ежеквартально	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				родская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии		
7.11.	Повышение уровня знаний медицинских работников отделений и кабинетов медицинской профилактики, смотровых кабинетов, врачей специалистов на междисциплинарных обучающих курсах, циклах повышения квалификации, в рамках реализации непрерывного медицинского образования по вопросам снижения факторов риска ЗНО, онконастороженности, своевременной диагностики онкологических заболеваний	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, ректор ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, директор БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии	охват повышением квалификации от общего количества указанных специалистов: 2023 г.: фельдшеров и акушеров – 20%, врачей-стоматологов – 20%, врачей общей практики и врачей-терапевтов – 20%; 2024 г.: фельдшеров и акушеров – 30%, врачей общей практики и врачей-терапевтов – 25%	разовое делимое
7.12.	Привлечение и подготовка волонтеров к участию в информационно-просветительских акциях, направленных на профилактику ЗНО. Наличие актива волонтеров в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ	01.07.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач	подготовка волонтеров: 2023 г. – не менее 30; 2024 г. – не менее 40; в 2024 году – наличие актива волонтеров в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» – 100%	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	«Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии			БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии		
7.13.	Проведение в режиме видеоконференцсвязи совещаний со специалистами субъектов онкологической помощи по выполнению мероприятий программы Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями»	01.07.2023	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	проведение совещания по выполнению мероприятий программы Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» – ежеквартально	регулярное
7.14.	Участие в межрегиональных видеоконференциях (научной части утренних конференций) с разбором клинических случаев, проводимых федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, повышение квалификации врачей, оказывающих онкологическую помощь	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	участие специалистов в утренних межрегиональных конференциях, проводимых 2 раза в неделю	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
7.15.	Обеспечение взаимодействия с национальными медицинскими исследовательскими центрами по вопросам оказания лечебно-диагностической помощи путем телемедицинского консультирования, направления на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	обучение на рабочем месте в федеральных медицинских организациях – ежегодно не менее 4 специалистов	регулярное
7.16.	Обеспечение участия специалистов по онкологии, гематологии, лучевой диагностике, патоморфологии, цитологии, лабораторной молекулярной диагностике, медицинской реабилитации в образовательных мероприятиях, стажировках, проводимых Ассоциацией онкологов России, национальными медицинскими исследовательскими центрами, в том числе в дистанционном формате	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	участие специалистов онкологической службы в форумах, конференциях, проводимых Ассоциацией онкологов России, национальными медицинскими исследовательскими центрами – ежегодно не менее 40	регулярное
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Чувашской Республики						
8.1.	Поддержание в технически исправном состоянии автоматизированных рабочих мест онкологов с возможностью доступа в сеть «Интернет» и безопасной передачи информационных данных	01.07.2023	31.12.2024	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	поддержание в технически исправном состоянии автоматизированных рабочих мест: 2023 г. – 8262, из них 341 для врачей-онкологов; 2024 г. – 8312, из них 343 для врачей-онкологов	регулярное
8.2.	Функционирование в технически исправном состоянии субъектов инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций: 39 телемедицинских пунктов на	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	функционирование в технически исправном состоянии оборудования 39 телемедицинских пунктов, 13 телемедицинских центров – 100%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	базе межрайонных, городских и центральных районных больниц, 13 телемедицинских центров на базе республиканских больниц					
8.3.	Функционирование подсистемы РМИС «Телемедицинские консультации» в формате «врач – врач», «врач – пациент»	01.07.2023	31.12.2024	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	функционирование подсистемы РМИС «Телемедицинские консультации» в соответствии с техническим регламентом – 100%	регулярное
8.4.	Проведение дистанционных консультаций специалистами АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для врачей медицинских организаций с использованием телемедицинских технологий в режиме реального времени и (или) отложенных консультаций с применением функционала РМИС по оказанию медицинской помощи пациентам с ЗНО	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	проведение консультаций для специалистов медицинских организаций при оказании лечебно-диагностической помощи пациентам с подозрением на ЗНО, установленным диагнозом ЗНО, в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи – не менее 1500 в год	регулярное
8.5.	Проведение поэтапной интеграции РМИС к централизованной системе (подсистеме) «организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» согласно техническому заданию	01.07.2023	31.12.2024	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	этапное выполнение работ: 2023 г. – по техническому заданию, 2024 г. – по техническому заданию	разовое дели- мое
8.6.	Актуализация справочников, используемых в подсистеме РМИС «Электронная медицинская карта», и выполнение мероприятий по унификации ведения медицинской	01.07.2023	31.12.2024	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	наличие в актуальном состоянии справочников, используемых в подсистеме РМИС «Электронная медицинская карта», – 100%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	документации в электронном виде в соответствии с действующими нормативными документами Минздрава России					
8.7.	Мониторинг передачи количества структурированных электронных медицинских документов из 34 медицинских организаций (подключены все) в ВИМИС	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	отчет по количеству переданных структурированных электронных медицинских документов – ежеквартально	регулярное
8.8.	Обеспечение работы функционала РМИС «Мониторинг диспансерного наблюдения онкологических больных», «Госпитализация» электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов с целью реализации прав граждан на получение своевременной и качественной медицинской помощи	01.07.2023	31.12.2024	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	работа функционала РМИС «Мониторинг диспансерного наблюдения онкологических больных», «Госпитализация», электронная очередь в соответствии с техническим регламентом – 100%	регулярное
8.9.	Функционирование подсистемы РМИС «Центральный архив медицинских изображений» с целью увеличения функциональных возможностей использования программной части для качественного оказания медицинской помощи, увеличения производительности, выстраивания распределенной архитектуры хранения изображений, организации «второго мнения»	01.07.2023	31.12.2024	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	передача изображений в подсистему РМИС «Центральный архив медицинских изображений» результатов исследований: 2023 г.: 19 КТ-исследований, 8 МРТ-исследований, 3 – ангиографических, 24 – маммографических, 39 – рентгенологических, 31 – флюорографическое; 2024 г.: 21 КТ-исследование, 8 МРТ-исследований, 3 – ангиографических, 25 – маммографических, 40 – рентгенологических, 32 – флюорографических	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
8.10.	Введение на сайтах медицинских организаций раздела «Обратная связь», размещение информации на стендах медицинских организаций с предоставлением пациентам возможности выразить свое отношение к качеству и культуре оказанной медицинской помощи с целью использования полученных результатов для совершенствования медицинской деятельности	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	наличие на сайтах медицинских организаций раздела «Обратная связь», мониторинг работы с сайтом – 100%	регулярное
8.11.	Развитие метода цифровой микроскопии и сканирования: фотоархивация гистологических исследований, патоцитологических исследований злокачественных опухолей	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество выполненной фотоархивации гистологических и патоцитологических исследований: в 2023 г. – не менее 300; 2024 г. – не менее 400	разовое делимое

9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями. Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий. Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников

9.1.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы Чувашской Республики, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, актуализация электронной базы вакансий медицинских организаций	01.07.2023	31.12.2024	Минздрав Чувашии	отчет о кадровом составе онкологической службы для предоставления в БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии – ежемесячно; актуализация электронной базы вакансий – ежедневно	регулярное
9.2.	Обучение по целевым договорам в ординатуре выпускников медицинского факультета ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова» с последующим трудоустройством в медицинские организации, имеющие	01.07.2023	31.12.2024	Минздрав Чувашии	обучение по целевым договорам в 2023 году по специальности «онкология» и для трудоустройства в БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии – 1 человек, БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	лицензию по профилю «онкология»				центр» Минздрава Чувашии – 2 человека, БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии – 1 человек, БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии – 1 человек, БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии – 2 человека, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии – 1 человек; по специальности «патологическая анатомия» и для трудоустройства в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии – 1 человек, БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии – 2 человека; обучение по целевым договорам в 2024 году по специальности «онкология» и для трудоустройства в БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии – 1 человек, БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии – 1 человек, БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии – 1 человек; по специальности «патологическая анатомия» и для трудоустройства в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чува-	

1	2	3	4	5	6	7
					шии – 1 человек, БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии – 2 человека	
9.3.	Профессиональная переподготовка медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с целью получения дополнительных специальностей с учетом развития онкологической службы и необходимостью укомплектования вакантных должностей ПОК, ЦАОП	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	направление на профессиональную переподготовку врачей по специальности «онкология» и для трудоустройства: 2023 г.: БУ «Ядринская ЦРБ им. К.В. Волкова» Минздрава Чувашии – 1 человек; 2024 г.: БУ «Янтиковская ЦРБ» Минздрава Чувашии – 1 человек, БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии – 1 человек	регулярное
9.4.	Развитие системы наставничества в медицинских организациях, участие в республиканском конкурсе по лучшей практике наставничества	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	закрепление за наставниками 100% молодых специалистов, участие в конкурсе по лучшей практике наставничества – 100%	регулярное
9.5.	Обеспечение участия специалистов в системе непрерывного медицинского образования и системе непрерывного профессионального развития медицинских, фармацевтических работников в Чувашской Республике с последующим мониторингом получения и (или) повышения квалификационной категории	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	доля медицинских, фармацевтических работников, имеющих квалификационную категорию, – не менее 60% ежегодно	регулярное
9.6.	Профилактика деструктивного профессиогенеза у специалистов онкологической службы: диагностика и выявление факторов риска,	01.07.2023	31.12.2024	главный врач АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава	проведение тренинга для специалистов – не менее 1 ежеквартально	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	обучение приемам саморегуляции, проведение тренингов (коммуникативного, по уверенности в себе, принятию решений), коррекция профессиональных коммуникативных навыков, обучение технологии общения с проблемными пациентами и их родственникам			Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской психологии Минздрава Чувашии		
9.7.	Участие в конкурсах профессионального мастерства, направленных на выявление и поощрение высококвалифицированных специалистов	01.07.2023	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	направление не менее 1 специалиста на участие в региональном конкурсе профессионального мастерства медицинских работников	регулярное