ПРАВИТЕЛЬСТВО ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27 ноября 2025 г. № 116-4

Об утверждении региональной программы Донецкой Народной Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями»

В целях совершенствования профилактики и лечения онкологических заболеваний в Донецкой Народной Республике и достижения показателей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640, во исполнение Соглашения о реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями (Донецкая Народная Республика) на территории Донецкой Народной Республики от 20 декабря 2024 года № 056-2024-Д30085-1 (с изменениями) и в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», руководствуясь статьями 72, 73 Конституции Донецкой Народной Республики, статьями 9, 15 Закона Донецкой Народной Республики от 29 сентября 2023 года № 1-РЗ «О Правительстве Донецкой Народной Республики», Правительство Донецкой Народной Республики

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить региональную программу Донецкой Народной Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» (прилагается).
2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики.
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Председатель Правительства **А.Г. Чертков**

УТВЕРЖДЕНА

Постановлением Правительства
Донецкой Народной Республики
от 27 ноября 2025 г. № 116-4

Региональная программа Донецкой Народной Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями»

1. Текущее состояние онкологической помощи в Донецкой Народной Республике. Основные показатели онкологической помощи населению Донецкой Народной Республики

1.1. Краткая характеристика Донецкой Народной Республики в целом

ДНР относится к новым субъектам Российской Федерации, граничит с временно находящейся под властью Украины Донецкой областью – на западе, с которой имеет боевую линию соприкосновения, с Запорожской областью – на юго-западе, с Луганской Народной Республикой – на северо-востоке, с Ростовской областью – на юго-востоке, на юге – выходит к Азовскому морю.

Площадь территории ДНР в конституционных границах составляет 26 517 км^2, фактическая – изменяется в ходе специальной военной операции.

По состоянию на 01.04.2025 под контролем Украины остаются территории: городского округа Краматорск, Добропольского, Константиновского, Красноармейского, Краснолиманского, Славянского муниципальных округов. Территория Артемовского муниципального округа преимущественно разрушена в результате боевых действий и не приспособлена для жизни. Территория Великоновоселковкого и частично Красноармейского муниципальных округов находятся в «серой зоне», управление осуществляется временными администрациями, медицинские организации отсутствуют.

Основные демографические показатели

На 01.04.2025 г. точная численность населения ДНР неизвестна. Последние официальные данные представлены общим количеством 2 866 821 человек, в том числе:

взрослые – 2 477 865 человек (86,4%);

дети до 17 лет включительно – 388 956 человек (13,6%);

мужчины – 1 290 387 человек (45,0%);

женщины – 1 576 434 человек (55,0%);

население трудоспособного возраста (мужчины 16-60 лет, женщины 16-55 лет) – 772 141 человек (49,0%). 830 659 (64,4%).

В то же время имеется оценка численности населения, которая заложена в территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи Донецкой Народной Республики – 2 192 300 человек. Экспертная оценка численности населения ДНР составляет 2 119 357 человек без разделения по половозрастному составу.

Административно-территориальное деление ДНР закреплено в Законе Донецкой Народной Республики от 6 апреля 2023 года № 438-IIНС «Об образовании на территории Донецкой Народной Республики городских и муниципальных округов, установлении их границ» (далее – Закон № 438-IIНС). В соответствии с Законом № 438-IIНС были упразднены города и районы Донецкой Народной Республики и образованы городские и муниципальные округа. Границы данных муниципальных образований зачастую не тождественны друг другу. В связи с вышеуказанным статистические данные, полученные из ранее существовавших административно-территориальных единиц, нельзя проецировать на вновь образованные с целью оценки динамики за последние 10 лет.

Система статистического учета ГБУ ДНР «Медицинский информационно-аналитический центр» находится в процессе перехода на использование нового административно-территориального деления ДНР, что позволяет объективно оценивать только общереспубликанские показатели. В дальнейшем по тексту и в таблицах будет представлена статистика в разрезе устаревших административно-территориальных единиц.

Экспертная оценка численности населения ДНР

Наименование административно-территориальной единицы	Население
г.о. Горловка	194 569
г.о. Дебальцево	35 144
г.о. Докучаевск	22 467
г.о. Донецк	611 761
г.о. Енакиево	103 618
г.о. Иловайск	11 877
г.о. Макеевка	261 565
г.о. Мариуполь	334 238
г.о. Снежное	44 681
г.о. Торез	59 863
г.о. Харцызск	63 495
Амвросиевский м.о.	32 191
Волновахский м.о.	65 612
Великоновоселковский м.о.	5 603
Володарский м.о.	20 189
Новоазовский м.о.	27 895
Мангушский м.о.	18 891
Старобешевский м.о.	44 026
Тельмановский м.о.	22 114
Шахтерский м.о.	104 161
Ясиноватский м.о.	35 397
Всего	**2 119 357**

Половозрастной состав населения ДНР в 2021-2023 гг.

Возраст	Женское население			Мужское население		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
0–4 года	25066	29288	29288	26912	30922	30922
5-9 лет	45002	49583	49583	47733	52714	52714
10–14 лет	52877	71203	71203	56555	75988	75988
15–19 лет	41482	60483	60483	43661	64522	64522
20–24 лет	43750	53176	53176	46483	56111	56111
25–29 лет	61409	70496	70496	63293	73483	73483
30–34 лет	91535	102722	102722	92830	106004	106004
35–39 лет	102022	131693	131693	97673	130514	130514
40–44 лет	90905	122132	122132	85473	113575	113575
45–49 лет	83597	110541	110541	73406	99239	99239
50–54 лет	78138	106408	106408	63774	88840	88840
55–59 лет	93728	111219	111219	69739	82871	82871
60–64 лет	106193	133590	133590	73590	92904	92904
65–69 лет	89965	120115	120115	55123	74224	74224
70 и старше	226284	303785	303785	107208	148476	148476
Всего	1231953	1576434	1576434	1003453	1290387	1290387
Всего в трудоспособном возрасте (для женщин 16-55 года, для мужчин 16-60)	583 643 (47,4%)	772141 (49,0%)	772141 49,0%	556 999 (55.5%)	830659 (64,4%)	830659 64,3%
Старше трудоспособного возраста (женщины 56 и старше, мужчины 61 и старше)	516 170 (41.9%)	668709 (42,4%)	668709 42,4%	305 660 (30.5%)	315604 (24,5%)	315604 24,5%

Основной отраслью экономики ДНР является промышленность (преимущественно тяжёлая индустрия: металлургия, добыча каменного угля и сырья для металлургической промышленности, коксохимия и химия, горное машиностроение), машиностроение, химическая, пищевая промышленность, электроэнергетика.

Преимущества географического положения были нарушены военными действиями против Республики со стороны украинских властей, которые продолжаются 11-ый год: стратегическое пересечение важнейших железнодорожных, воздушных и автомобильных магистралей, водоснабжение подверглось блокаде и разрушению.

Демографическая ситуация на территории ДНР остается сложной. Уровень общей смертности по итогам 2024 года составил 14,6 на 1 000 населения (2023 г. – 14,1), естественная убыль населения составила «-11,8» (2023 г. – «-11,5»).

По итогам 2024 года отмечено снижение первичной заболеваемости всего населения Республики на 4 % по сравнению с аналогичным периодом 2023 года (с 3504,1 на 10 тыс. населения в 2023 году до 3373,8 в 2024 г.), при этом заболеваемость злокачественными новообразованиями выросла на 10,4 %. В структуре общей заболеваемости населения ДНР ЗНО составляют 0,6 %, в структуре смертности – 19,3 % и занимают 2 место после болезней сердечно-сосудистой системы.

Рак входит в число основных причин смерти и влечет за собой серьезные экономические затраты и потери в связи с высоким уровнем инвалидности, особенно в трудоспособном возрасте. Состояние и пути совершенствования медицинской помощи онкологическим больным – одна из наиболее актуальных социально-экономических и медицинских проблем в мире.

Предоставление медицинской помощи онкобольным ДНР осуществляется в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденным Приказом № 116-н от 19.02.2021 г. Минздрава РФ, Клиническими рекомендациями диагностики и лечения ЗНО, одобренными Минздравом РФ, Стандартами диагностики и лечения ЗНО, утвержденными Минздравом Российской Федерации.

Работу по оказанию медицинской помощи пациентам ЗНО возглавляет Республиканский онкологический центр имени профессора Г.В. Бондаря в тесном сотрудничестве с кафедрой онкологии и радиологии имени академика Г.В. Бондаря ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, при поддержке Минздрава ДНР, кураторов онкослужбы ДНР – ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России и взаимодействии с ведущими онкологическими учреждениями Российской Федерации: ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, ФГБОУ ВО ПМСГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России и другими ведущими онкоучреждениями Российской Федерации

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

По состоянию на 01.01.2025 года в ДНР с диагнозом ЗНО на диспансерном учете состояло 76 936 человек (2,68 % от всего населения Республики), что на 0,15 % меньше среднего показателя по РФ – 2,83 % (2023 г.). Из числа контингентов доля пациентов старше трудоспособного возраста составила 68,6 % (2023 г. – 71,0 %), доля сельских жителей – 5,0 % (2023 г. – 4,9 %).

В результате внедрения в июле 2023 г. еженедельного мониторинга впервые заболевших и умерших пациентов, инициированного Минздравом ДНР и внештатным республиканским специалистом онкологом, стало возможным значительно улучшить их учет, особенно - на освобожденных территориях. Например, в г. Мариуполе выявлено на 1/3 больше онкобольных, нежели в предыдущем году (1086 и 715 соответственно), но даже этот показатель не соответствует уровню 2013 года, когда там было зарегистрировано 1736 случаев ЗНО.

Количество впервые выявленных больных ЗНО в ДНР в 2024 г. составило 8719, увеличилось на 970 в сравнении с предыдущим годом, показатель заболеваемости вырос на 10,4 % и составил 301,4 (2022 г. – 210,1, 2023 г. – 270,1) на 100 тыс. населения (рис.1, 2).

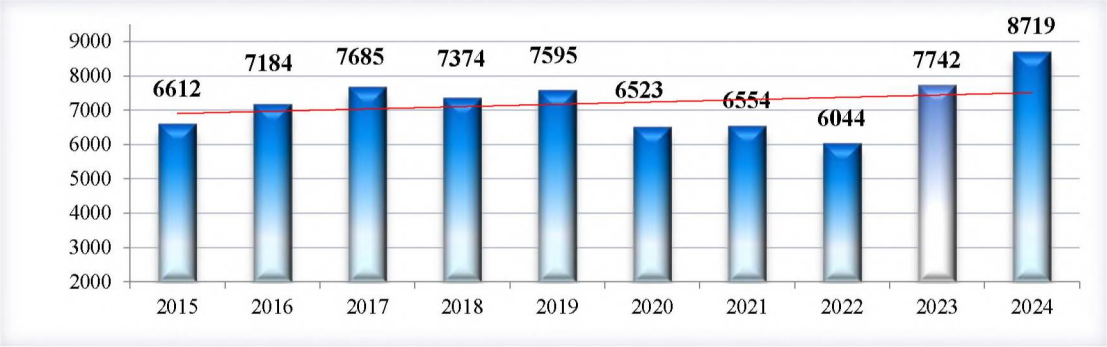


Рис.1. Впервые выявлено больных ЗНО в ДНР в 2015-2023 г.г., абс.

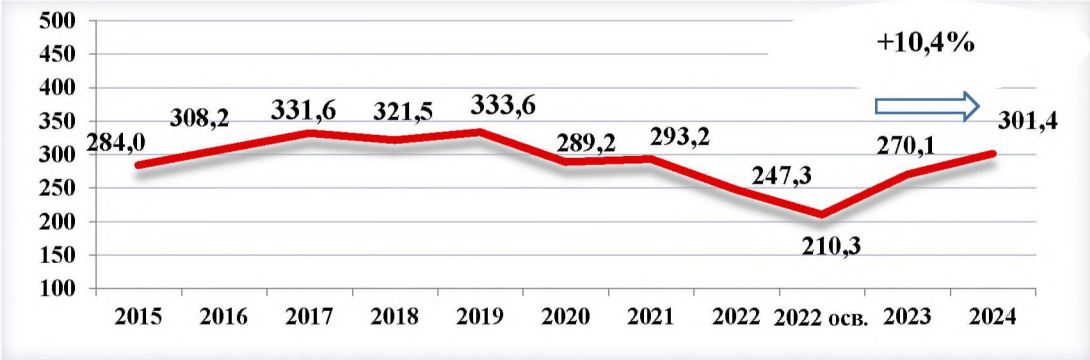


Рис.2. Показатель заболеваемости ЗНО населения ДНР (на 100 тыс. населения) в 2015-2024г.г.

Таблица 1. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в ДНР за период 2015-2024 г.г.
(на 100 тыс. населения, «грубый» и стандартизованный показатель)

Заболева-емость /пол	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2022 с осв. терр.	2023	2024	РФ, 2023
Всего «грубый» показатель, в т.ч.	284,0	308,8	333,2	321,5	333,6	289,0	293,2	247,3	210,1	270,1	301,4	461,1
Мужчины	279,2	308,2	331,4	324,4	333,9	280,0	292,4	254,6	214,5	274,2	293,4	452,8
Женщины	288,1	309,3	334,7	319,2	333,3	296,4	293,8	241,4	206,4	266,7	313,4	468,3
Всего Стандарти-зованный показатель	159,2	154,4	166,0	177,8	167,4	136,3	128,0	110,8	-	110,4	124,6	250,3

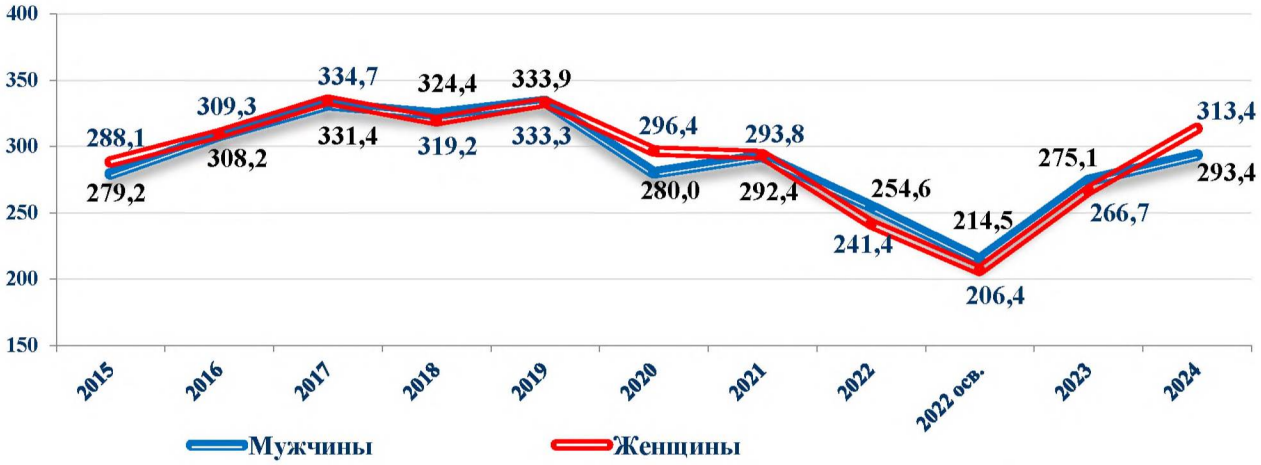


Рис.3. Показатель заболеваемости ЗНО мужчин и женщин ДНР (на 100 тыс. соответствующего населения) в 2015-2024г.г.

Гендерные различия в онкозаболеваемости не выражены, только в 2020 г. и 2024 г. они были ощутимы, когда заболеваемость женщин превышала таковую мужчин – в 2024 г. – на 6,3 %, в 2020 г. – на 5,5 %.

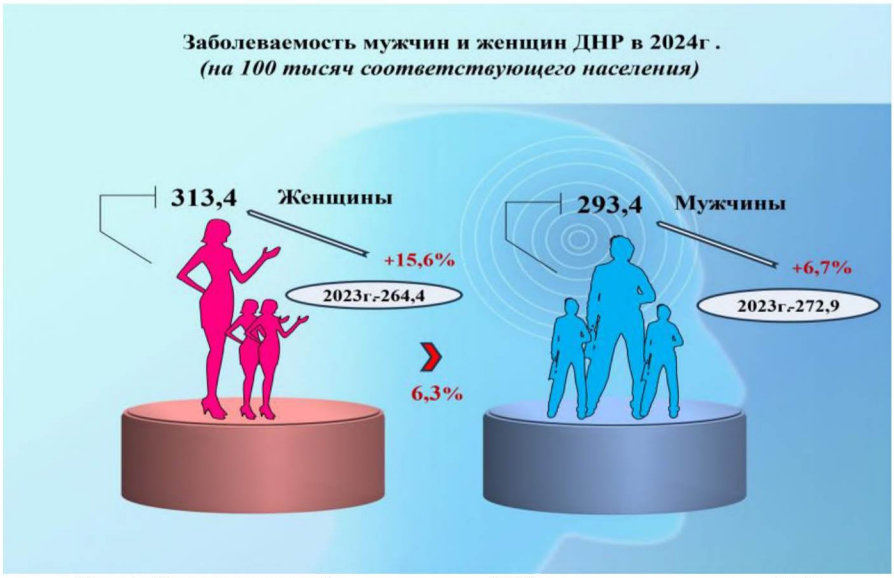


Рис.4. Показатель заболеваемости ЗНО мужчин и женщин ДНР (на 100 тыс. соответствующего населения) в 2023-2024 г.г.

Заболеваемость ЗНО в ДНР у женщин на 6,3 % выше, нежели у мужчин, в среднем по РФ (2023 г.) – на 2,7 %.

Таблица 2. Показатели заболеваемости ЗНО населения ДНР за 2015-2024 г.г. (по регионам, на 100тыс. населения)

Муниципальное образование	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ДНР	**284,0**	**308,8**	**360,0**	**357,3**	**370,2**	**317,6**	**293,2**	**210,1**	**270,1**	**301,4**
Донецк	296,0	308,5	358,5	341,9	363,5	297,5	276,5	221,0	277,1	309,6
Горловка	276,9	327,0	378,8	376,2	405,3	327,3	314,5	242,8	312,6	320,0
Дебальцево	179,8	181,2	318,8	328,8	316,8	319,7	252,4	123,7	223,5	276,5
Докучаевск	266,8	313,8	282,6	323,0	315,1	299,6	328,6	255,1	327,1	349,0
Енакиево	316,8	404,7	394,7	486,6	429,6	416,2	273,3	354,6	353,0	291,5
Ждановка	247,0	255,5	256,9	226,2	375,9	303,6	257,3	190,9	247,1	392,0
Кировское	187,7	215,6	230,4	263,6	318,8	218,1	249,0	197,8	145,6	298,7
Макеевка	295,5	309,6	369,2	369,4	372,1	350,4	318,5	285,0	319,8	365,7
Мариуполь	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	71,5	188,5	246,6
Снежное	348,3	374,8	356,7	370,6	427,3	350,3	288,4	239,3	274,5	268,2
Торез	252,3	318,5	401,3	388,8	308,4	323,8	288,0	251,7	306,4	331,4
Харцызск	301,4	272,4	370,9	345,8	377,7	296,2	324,9	263,7	272,2	312,7
Шахтерск	245,8	297,9	348,9	323,5	349,7	291,2	289,5	257,9	186,6	290,8
Ясиноватая	222,6	156,9	327,5	354,2	332,7	313,1	247,8	238,3	300,8	230,3
Амвросиевский р-н	281,3	330,4	306,2	380,8	395,4	350,8	269,0	235,4	364,4	414,0
Волновахский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	116,0	227,4	301,2
Володарский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	182,1	191,4	337,8
Новоазовский р-н	265,9	267,6	302,9	324,1	339,4	226,7	206,9	217,1	174,1	281,5
Мангушский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	158,6	252,7	292,8
Старобешевский р-н	289,7	260,4	378,0	312,4	345,7	325,4	248,1	246,0	268,4	340,4
Тельмановский р-н	242,9	275,3	285,2	262,9	324,9	243,9	257,0	219,8	325,2	285,9
Шахтерский р-н	173,6	238,7	296,6	279,1	272,6	265,6	257,9	231,0	227,6	349,4

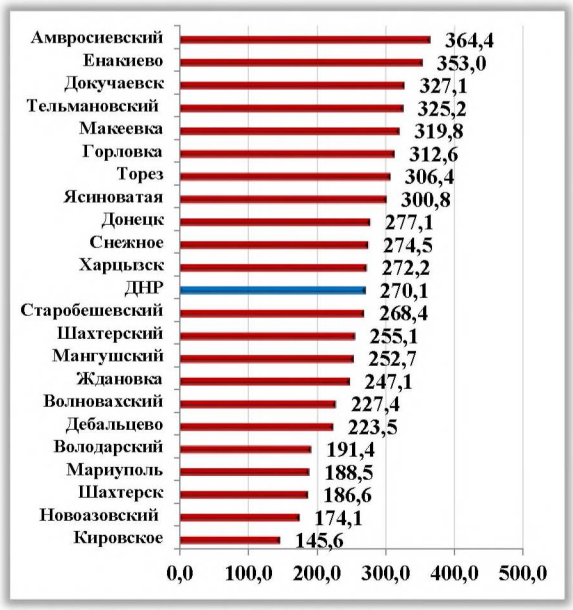


Рис. 5. Показатели заболеваемости населения ЗНО в ДНР за 2023г.

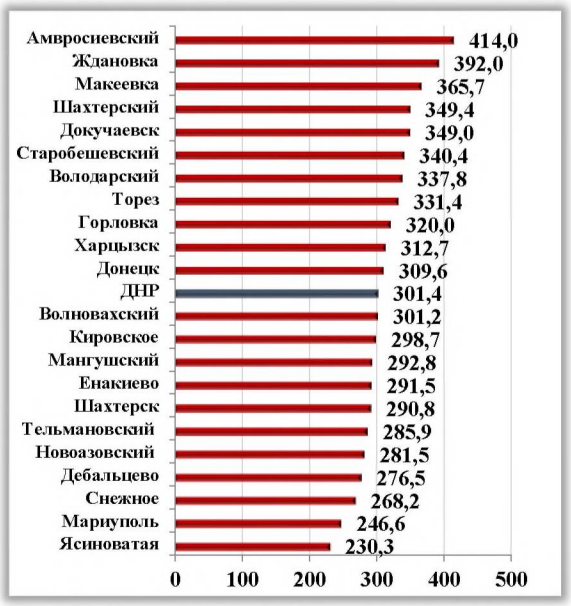


Рис. 6. Показатели заболеваемости населения ЗНО в ДНР за 2024г

В 2024 году самая высокая заболеваемость ЗНО в ДНР зарегистрирована в Амвросиевском районе, в городах Ждановка и Макеевка. Традиционно, выше средних показателей по ДНР уровни онкозаболеваемости регистрируются в городах Докучаевск, Торез, Горловка, Харцызск, Донецк, Шахтерском и Старобешевском районах, хотя в целом в 2024 г. в них заболеваемость была невысокой. Вызывает сомнение низкая заболеваемость в г. Мариуполе, где до 2015 г. и по сохраненным единичным статистическим материалам за 2015-2022 г.г. она всегда была высокой. Обязательным составляющим компонентом для вычисления заболеваемости является численность населения. Нельзя отвечать за корректность показателя и, тем более, проводить его анализ, когда в Республике в настоящее время существует повышенная временная миграция населения, особенно на возвращенных территориях – в г. Мариуполе и южных районах, которую оперативно, в полном объеме, отследить сложно (в 2024-2025 г.г. многие жители возвращаются в ДНР, с регистрации в Республике они не снимались – об этом можно судить по онкобольным, обращающимся в онкоучреждения с запущенной стадией заболевания). Так же, сложно оценивать самый низкий уровень заболеваемости ЗНО в г. Ясиноватая, на территории которого проходили активные боевые действия, а городская больница была полностью перепрофилирована на прием и оказание помощи военнослужащим.

Таблица 3. Показатели заболеваемости ЗНО населения ДНР по основным локализациям опухоли за 2015-2024 г.г.

Локализация опухоли/ заболеваемость	Код МКБ-10	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2022 с осв. терр.**	**2023**	**2024**	**РФ 2023**
ВСЕГО	С 00- 96	**284,0**	**308,8**	**333,2**	**321,5**	**333,6**	**289,0**	**293,2**	**247,3**	**210,1**	**270,1**	**301,4**	**461,1**
Кожа	С 44	26,8	33,6	34,1	30,3	34,8	25,2	25,3	21,0	17,9	26,3	28,1	62,8
Легкое	С 33-34	31,6	32,8	34,6	32,4	31,5	25.9	28,5	23,1	19,0	24,8	28,6	40,3
Ободочная кишка	С 18	20,8	22,5	24,5	22,9	25,3	20,3	21,2	19,5	16,2	19,0	21,6	32,6
Прямая кишка	С 20	17,2	17,2	17,0	19,2	19,0	18,1	17,1	14,0	12,1	16,1	20,9	22,6
Желудок	С 16	18,8	18,9	19,8	17,2	17,2	14,7	15,5	11,9	9,8	12,7	12,8	23,0
Лимфатическая и кроветворная ткань	С 81-96	11,8	12,8	12,8	13,1	15,4	11,9	10,0	8,5	7,0	10,4	10,9	20,6
Почка	С 64	8,2	8,0	11,0	9,6	10,5	8,6	9,2	7,6	6,7	8,7	9,8	18,0
Поджелудочная железа	С 25	11,2	12,4	10,4	13,3	13,4	12,9	12,6	12,8	10,4	10,5	13,5	13,5
Щитовидная железа	С 73	4,0	5,2	6,3	6,5	7,6	6,1	6,3	3,8	3,2	4,7	4,8	11,5
Мочевой пузырь	С 67	8,9	9,4	10,6	9,1	10,2	9,3	9,6	7,0	5,9	9,1	7,9	11,8
Меланома	С 43	5,4	5,0	5,8	5.9	6,5	5,7	5,5	6,4	5,2	6,0	6,5	9,1
Пищевод	С 15	2,5	2,9	2,8	3,4	3,1	2,9	3,4	2,7	2,3	2,4	3,0	5,5
Печень	С 22	3,0	2,5	2,9	4,2	4,9	3,3	3,7	3,1	2,5	4,2	6,2	7,1
Гортань	С 32	4,3	5,1	4,6	4,9	4,3	4,2	3,7	2,8	2,5	3,4	4,2	4,6
Губа	С 00	0,9	0,6	0,7	0,9	0,7	0,5	0,8	0,6	0,5	0,5	0,6	1,2
Простата*	С 61	21,2	30,1	39,1	38,9	40,9	39,1	40,3	32,1	28,4	40,5	38,7	86,5
** молочная железа	С 50	61,4	63,1	74,6	67,7	71,0	66,9	66,1	56,1	50,1	62,9	81,5	105,4
** тело матки	С 54	23,0	29,7	30,1	30,8	31,5	28,7	30,9	27,0	22,6	27,8	32,9	37,3
** яичники	С 56	16,8	15,1	15,5	16,1	14,9	12,6	12,3	13,8	11,5	12,4	14,2	17,9
** шейка матки	С 53	19,7	20,0	23,7	21,5	22,3	18,9	17,8	14,6	12,6	17,2	16,6	20,8

* на 100 тыс. мужского населения; ** на 100 тыс. женского населения

Ведущими локализациями в общей структуре онкологической заболеваемости (оба пола) являются: молочная железа – 14,8 % (2023 г. – 12,8 %), трахея, бронхи, легкое – 9,4 % (2023 г. – 9,0 %), кожа (без меланомы) – 9,2 % (2023 г. – 9,8 %), ободочная кишка – 7,1 % (2023 г. – 7,1 %), предстательная железа – 5,7 % (2023 г. – 6,7 %), прямая кишка – 6,9 % (2023 г. – 6,0 %), тело матки – 5,9 % (2023 г. – 5,7 %), желудок – 4,2 % (2023 г. – 4,7 %). В сравнении с 2023 г. увеличилась доля рака молочной железы, легких, прямой кишки, поджелудочной железы, тела матки, яичников.

У мужчин увеличилась доля рака легких, ободочной и прямой кишки, желудка и поджелудочной железы, у женщин – доля рака молочной железы и тела матки (рис.7).



Рис.7. Ведущие локализации опухоли в структуре заболеваемости ЗНО населения ДНР в 2023 г. и 2024 г. (оба пола), %

У мужчин ДНР в отличие от общероссийского показателя в структуре заболеваемости более высокий удельный вес занимали рак легких 16,9 % (РФ – 14,5 %), прямой кишки – 8,5 % (РФ – 5,6 %), поджелудочной железы – 5,6 % (РФ – 3,0 %).

Ниже, нежели в среднем по РФ, была доля рака предстательной железы – 13,2 % (РФ – 19,1%), кожи – 8,4 % (РФ – 11,2 %), желудка – 5,7 % (РФ – 6,3 %), почки – 3,8 % (РФ – 4,8 %).

У женщин в структуре заболеваемости были выше доли рака молочной железы – 26,0 % (РФ – 22,5 %), прямой кишки – 5,6 % (РФ – 4,3 %), тела матки – 10,5 % (РФ – 8,0 %), шейки матки – 5,3 % (РФ – 4,5 %), яичников – 4,5 % (РФ – 3,8 %).

Ниже, чем в среднем по РФ, была доля рака кожи – 9,9 % (РФ – 15,6 %), щитовидной железы – 2,1 % (РФ – 3,8 %), ЗНО лимфатической и кроветворной системы – 3,3 % (РФ – 4,3 %).

Таблица 3.1. Сравнительная структура заболеваемости в ДНР со средними показателями Российской Федерации

Мужчины					
Локализация ЗНО	ДНР > РФ, %		Локализация ЗНО	ДНР < РФ, %	
легкие	16,9	14,5	желудок	5,7	6,3
прямая кишка	8,5	5,6	почка	8,4	11,2
поджелудочная железа	5,6	3,0	предстательная железа	13,2	19,1

Женщины					
Локализация ЗНО	ДНР > РФ, %		Локализация ЗНО	ДНР < РФ, %	
молочная железа	26,0	22,5	щитовидная железа	2,1	3,8
прямая кишка	5,6	4,3	кожа	9,9	15,6
шейка матки	5,3	4,5	лимфатическая и кроветворная ткань	3,3	4,3
тело матки	10,5	8,0			
яичники	4,5	3,8			

Ранняя диагностика ЗНО и своевременное, правильно проведенное лечение – это шанс больному на долгую жизнь и хорошее ее качество, полное сохранение трудоспособности. Наметившаяся в годы самостоятельности Республики с 2015 г. тенденция к улучшению показателя, в период пандемии 2020-2021 г.г. и обострения военных действий 2022 г., вновь ухудшилась по объективным причинам. В 2023 г. показатель улучшился на 4,3% и составил 51,1% (2022 г. – 46,8%). Это обусловлено начавшейся в ДНР в апреле 2023 г. диспансеризацией населения по российским стандартам, а также возобновлением выездов онкологических бригад в города и районы в помощь первичным медорганизациям по ранней диагностике ЗНО (за 2024 г. – 44 выезда). Но показатель пока отстает от Российского – 60,2% (2023 г.) – более чем на 8% (рис.8).

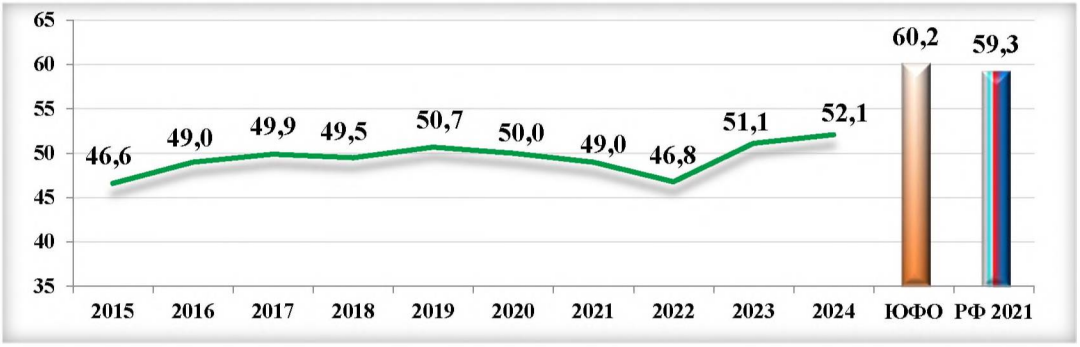


Рис. 8. Ранняя диагностика ЗНО в ДНР в 2015-2024г.г.
(% больных с 1-2 стадией)

Таблица 4. Стадийная структура впервые выявленных злокачественных новообразований, в %

Год	Стадийная структура злокачественных новообразований, %					
	I-II, в т.ч.	I	II	III	IV	Не определена
2015	46,6	19,2	27,4	19,2	14,6	19,6
2016	49,0	20,8	28,2	19,8	13,3	17,9
2017	49,9	22,5	27,4	19,6	15,0	15,5
2018	49,5	20,9	28,6	18,6	14,8	17,1
2019	50,7	20,6	30,1	18,6	14,7	16,0
2020	50,0	21,6	28,4	18,6	17,0	14,4
2021	49,0	19,6	29,4	20,7	16,8	13,5
2022	46,8	23,1	23,7	21,6	18,0	13,6
2023	51,1	22,7	28,4	20,1	19,5	9,3
2024	52,1	25,9	26,2	18,5	18,6	10,8

Таблица 4.1. Динамика ранней диагностики ЗНО у населения ДНР в зависимости от локализации опухоли за период 2015-2024 годы

Локализация опухоли	Код МКБ 10	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**РФ 2022**
Всего	C00-C96	46,6	49,0	49,9	49,5	50,7	50,0	49,0	46,8	51,1	52,1	60,5
глотка	C13	24,1	21,6	31,6	25,0	26,9	20,0	18,2	20,0	13,6	10,3	17,4
печень и желчные протоки	C22	10,2	8,0	11,9	12,7	4,5	10,6	2,9	6,3	7,1	18,9	19,9
поджелудочная железа	C25	34,7	33,7	27,4	30,4	34,6	35,1	32,4	32,1	31,4	29,1	25,0
полость рта	C04-09	42,4	41,4	48,1	52,2	42,7	41,9	38,8	28,0	29,9	30,6	34,4
пищевод	C15	44,0	42,4	61,0	36,4	44,4	38,2	31,5	31,6	46,2	34,3	38,4
лимфатическая ткань	C81	21,3	29,4	29,5	25,8	30,5	30,2	29,1	18,7	28,1	29,8	
трахея, бронхи, легкие	C33-34	24,8	22,7	25,6	24,4	22,8	25,2	23,5	19,1	17,9	23,8	28,7
гортань	C32	35,1	37,8	33,3	41,8	51,6	43,9	33,3	26,1	37,0	31,4	41,8
прямая кишка	C20	66,5	65,2	56,3	59,8	59,8	62,0	58,2	55,7	53,0	53,4	47,0
желудок	C16	30,7	29,9	24,8	29.9	25,2	25,7	22,5	26,6	24,4	28,9	43,2
яичники	C56	24,4	23,9	23,6	21,0	24,1	24,1	23,1	30,5	25,1	29,6	43,7
предстательная железа	C61	38,5	37,9	41,8	38,8	41,1	37,6	39,0	30,2	40,5	38,0	65,2
кости и суставные хрящи	C40	18,0	18,6	35,0	35,4	31,1	30,9	23,2	22,2	26,0	47,6	61,7
ободочная кишка	C18	42,9	51,5	47,5	47,8	54,8	46,3	47,1	43,8	49,4	48,8	50,7
шейка матки	C53	67,7	72,2	71,9	76,3	67,7	65,8	68,4	67,9	66,1	54,8	68,8
меланома	C43	76,3	81,4	81,5	87,0	86,4	89,3	87,3	83,4	86,0	77,8	80,3
молочная железа	C50	63,9	66,7	67,9	71,0	68,8	66,3	68,1	62,8	67,3	71,5	75,2
мочевой пузырь	C67	64,1	68,1	71,9	63,8	72,6	75,1	69,7	71,3	72,9	75,6	79,4
тело матки	C54	75,2	76,2	78,4	73,7	77,0	78,9	76,2	79,3	83,2	65,5	84,5
почки	C64	42,9	35,1	42,1	44,0	39,4	46,5	40,6	34,1	32,4	41,6	67,3
губа	C00	64,7	80,0	75,0	80,0	93,3	60,0	86,7	71,4	61,5	62,5	84,5
щитовидная железа	C73	68,7	71,9	66,4	68,3	69,1	73,8	72,0	67,8	77,4	88,3	
кожа	C44	86,5	86,8	90,6	90,3	90,0	89,9	92,8	90,9	91,8	92,8	97,0

За 2024 г. только у 3 (2022 г. – 7, 2023 г. – 5) из 24 локализаций опухоли ранняя диагностика в ДНР имела показатели лучше общероссийских: ЗНО печени, поджелудочной железы, прямой кишки. В сравнении с 2023г. улучшилась ранняя диагностика ЗНО полости рта, пищевода, гортани, кожи, том числе меланомы, молочной железы, шейки матки, предстательной железы, щитовидной железы, костей, лимфатической и кроветворной ткани. Актуальной является проблема раннего выявления рака желудка, легких, предстательной железы, яичников, мочевого пузыря и почки, несмотря на улучшение некоторых из них.

Таблица 5. Стадийная структура впервые выявленных злокачественных новообразований визуальных локализаций, в 2015-2024 г.г., %

Год	Стадийная структура злокачественных новообразований визуальных локализаций, %					
	I-II, в т.ч.	I	II	III	IV	Не определена
2015	78,0	39,5	38,5	16.1	7,5	8,3
2016	72,8	33,3	39,5	13,1	5,2	8,9
2017	74,2	34,1	40,1	13,2	5,3	7,3
2018	75,3	35,9	39,4	12,1	5,9	6,7
2019	74,3	36,5	37,8	13,7	5,2	6,8
2020	72,0	34,9	37,1	14,7	8,0	5,3
2021	73,1	34,0	39,1	14,3	7,2	5,4
2022	71,0	33,7	37,3	16,2	6,6	6,2
2023	71,4	31,1	40,3	15,7	7,6	5,3
2024	71,2	37,6	33,6	16,9	8,7	3,2

Таблица 5.1. Стадийная структура злокачественных новообразований визуальных локализаций в 2024 г., %

Локализация опухоли	Код	I-II, в т.ч.	I	II	III	IV	Не опреде-лена
Всего, в том числе	C00-C97	71,2	37,6	33,6	16,9	8,7	3,2
губы	C00	62,5	25,0	37,5	12,5	-	25,0
основания языка	C01	30,0	0,0	30,0	35,0	35,0	-
др. и неуточненных отделов языка	C02	34,7	4,3	30,4	34,8	13,0	17,5
десны	C03	25,0	8,3	16,7	33,3	41,7	-
дна полости рта	C04	21,7	4,3	17,4	42,3	36,0	-
неба	C05	0,0	0,0	0,0	57,1	14,2	28,7
др. и неуточненных полости рта	C06	25,0	0,0	25,0	50,0	-	25,0
околоушной железы	C07	43,8	25,0	18,8	37,4	18,8	-
других и неуточненных больших.7 слюнн. желез	C08	-			-	100,0	-
небной миндалины	C09	30,7	3,8	26,9	33,3	29,2	6,8
ротоглотки	C10	12,5	4,6	7,9	25,0	47,5	15,0
прямой кишки	C20	53,4	11,3	42,1	24,2	18,1	4,3
заднего прохода и анального канала	C21	35,7	10,7	25,0	35,7	7,1	21,5
кожи	C44	93,1	72,9	20,2	2,8	0,9	3,2
молочной железы	C50	71,1	26,3	44,8	20,2	7,6	1,1
вульвы	C51	48,1	37,0	11,1	14,8	33,3	3,7
влагалища	C52	25,0	25,0	0,0	50,0	25,0	-
шейки матки	C53	55,4	36,1	19,3	33,7	10,0	0,9

полового члена	С60	44,4	0,0	44,4	-	20,0	35,6
яичка	С62	63,1	36,8	26,3	5,3	5,3	26,3
кожи мошонки	С63.2	-			-	-	-
глаза	С69	44,4	22,2	22,2	-	11,1	44,5
щитовидной железы	С73	88,4	57,3	31,0	2,3	4,7	4,7
меланома кожи	С43	77,9	35,9	42,0	9,9	5,0	7,2

Провести анализ стадийной структуры визуальных локализаций опухоли сложно. С одной стороны, медицинские организации ДНР в 2024 г. перешли на новую программу Популяционного ракового регистра российских разработчиков, где условием для выставления стадии является обязательным установление TNM, с другой стороны, не во всех случаях лечения онкологических заболеваний проводится адекватное установление стадийности по системе TNM.

Среди визуальных локализаций выявляемость ЗНО на I-II стадии в 2024 году сохраняется стабильно высокой: губа – 62,5% (в 2023 году: Российская Федерация – 84,5 процента), кожа (кроме меланомы) – 93,1% (в 2023 году: Российская Федерация – 97,0%), меланома кожи – 77,9% (в 2023 году: Российская Федерация – 80,3%), молочная железа – 71,1% (в 2023 году: Российская Федерация – 75,2%), щитовидной железы – 88,4% Существенно ниже общероссийских показателей выявляемость на ранних стадиях ЗНО рака шейки матки – 55,4% (в 2023 году: Российская Федерация – 65,8%), полость рта (общий усредненный показатель) – 24,0% (в 2023 году: Российская Федерация – 34,4%). Наиболее высокие показатели выявляемости ЗНО среди визуальных локализаций запущенной (IV) стадии отмечаются при патологии полости рта (ЗНО губы, языка, десны, неба) и ротоглотки, что соответствует данным по РФ за 2023 год

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

По состоянию на конец 2024 года в ДНР с диагнозом ЗНО на диспансерном учете состояло 76936 больных (2,68% от всего населения Республики), что незначительно отличается от среднего показателя по Российской Федерации за 2023 г. – 2,83%). Из них доля пациентов старше трудоспособного возраста составила 82.4 %, доля сельских жителей – 4.9%.

Показатель контингентов в 2024 г. равнялся 2688,2 на 100 тыс. населения, увеличился за последние 3 года. Определенное влияние на его величину оказали возвращенные в 2022 г. 3 южных района (Волновахский, Володарский и Мангушский) и г. Мариуполь, в котором электронная база данных пациентов и бумажные носители информации пришли негодность и восстанавливаются до сих пор (рис.9).

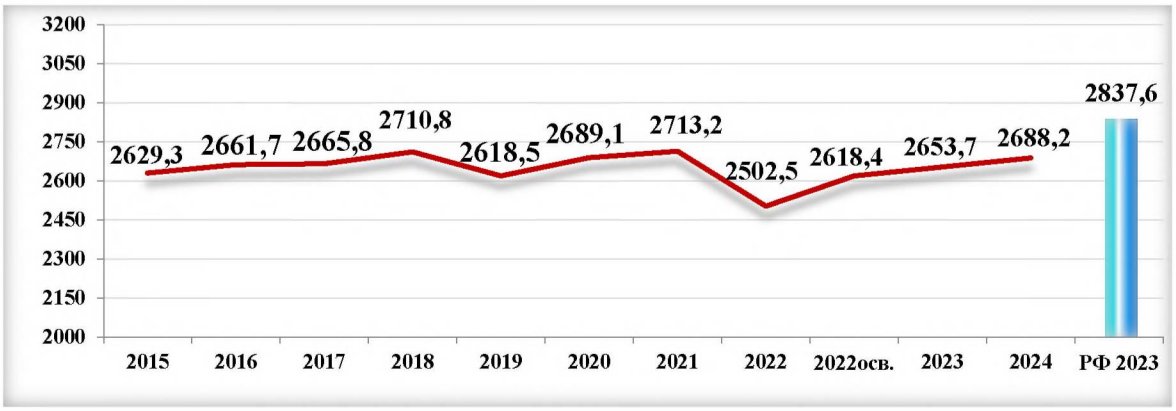


Рис. 9. Контингенты онкологических больных ДНР (на 100 тыс. населения)

Результатом качества проведенного лечения и диспансерного наблюдения явилось увеличение доли пациентов, проживших 5 и более лет. Он представлен без учета некорректного показателя г. Мариуполя (89,3%), где до настоящего времени не восстановлена разрушенная в 2022г. электронная база данных пациентов.

Доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет в динамике за 10 лет изменялась. Показатель имел четкую тенденцию к улучшению с 2015 по 2018 г.г., но в 2019 г. в соответствии с переходом на российские правила и снятием, в связи с этим, с учета значительного количества больных базалиомой (более 5 тысяч пациентов), снизился. В 2022г. он вернулся к уровню 2015 г., а в 2023-2024 г.г. вновь обрел тенденцию к росту.

Таблица 6. Доля пациентов ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет в разрезе муниципальных образований ДНР за 2015–2024г., %

Муниципальное образование	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ДНР	**65,5**	**66,2**	**66,0**	**67,2**	**64,5**	**65,0**	**65,8**	**65,2**	**67,3***	**68,4***
Донецк	66,5	66,8	65,4	65,8	61,7	62,1	62,7	62,5	63,4	66,2
Горловка	62,1	63,8	65,8	68,3	63,5	64,2	65,8	64,4	67,1	69,0
Дебальцево	62,3	67,7	70,6	74,9	74,8	72,6	75,8	72,9	67,9	70,6
Докучаевск	59,4	60,5	63,5	64,5	62,9	63,8	64,0	63,0	62,6	62,7
Енакиево	57,0	60,3	62,6	65,7	66,4	66,3	65,9	62,0	62,0	63,8
Ждановка	61,5	59,3	59,8	63,6	60,8	60,7	60,3	58,7	54,1	57,3
Кировское	57,9	54,2	54,2	59,2	56,6	56,6	55,0	53,1	54,9	58,6
Макеевка	68,0	69,2	70,4	72,0	71,1	72,4	73,6	73,0	72,9	72,5
Мариуполь	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	94,1	89,3
Снежное	61,3	61,9	62,6	63,8	61,4	63,1	63,6	62,1	63,0	65,4
Торез	68,8	70,1	67,2	67,2	66,0	66,8	66,9	66,6	67,2	66,9
Харцызск	70,0	67,5	64,9	65,9	63,8	63,5	63,2	64,8	65,7	68,1
Шахтерск	64,1	64,2	63,6	65,4	62,8	61,8	63,1	62,2	62,3	63,9
Ясиноватский р-н	63,0	56,4	47,6	45,5	44,1	43,8	46,5	48,8	52,0	62,8
Амвросиевский р-н	67,0	63,2	61,1	58,8	57,0	56,8	59,2	56,8	58,1	59,4
Волновахский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	80,3	84,6
Володарский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	73,9	69,3
Новоазовский р-н	58,6	59,6	65,4	68,2	68,9	69,7	71,6	70,0	72,4	72,2
Мангушский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	79,3	72,1
Старобешевский р-н	62,2	64,0	62,1	62,8	60,2	60,7	61,2	61,4	61,9	62,9
Тельмановский р-н	68,0	77,1	75,8	77,6	76,7	76,9	77,6	75,6	71,7	69,4
Шахтерский р-н	61,6	62,2	60,0	63,2	61,7	63,4	61,3	61,4	62,5	62,8

*доля больных представлена без учета некорректных данных г. Мариуполя, вместе она составила **в 2023 г. – 72,9%, 2024г. – 72,5 %.**

Доля больных, состоящих на учете 5 и более лет в 2022-2024 г.г. увеличилась почти во всех городских и муниципальных округах, за исключением возвратившихся в 2022 г. южных районов, которые начали переходить на российские правила учета с конца 2022 г.

В 2024 году в различных муниципальных районах и городских округах ДНР показатели варьируют от 57,3% до 72,5% (без учета г. Мариуполь и вновь освобожденных районов так как отсутствуют данные до 2023 года). В ряде муниципальных районов и городских округов показатели значительно ниже средних по республике: в городах Дебальцево, Ждановка, Кировское, Снежное, в Ясиноватском и Амвросиевском р-нах.

Отличие показателей в городах и районах обусловлено с одной стороны отсутствием врача-онколога, с другой – ведением активных боевых действий в данных районах (г.г. Дебальцево, Ждановка, Кировское, Снежное, и Ясиноватский р-н).

Таблица 7. Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет по основным локализациям опухоли, %

Локализация опухоли/ заболеваемость	Код МКБ-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	без учета г. Мариуполя			2024 с Мариуполем
									2022	2023	2024	
ВСЕГО	С 00-С 96	**65,5**	**66,2**	**66,0**	**67,2**	**64,5**	**65,0**	**65,8**	**65,2**	**67,3**	**68,4**	**72,5**
Кожа	С 44	70,9	70,2	68,8	69,1	65,3	66,0	67,9	47,3	45,8	52,8	61,8
Легкое	С 33-34	57,7	58,5	58,0	60,2	56,5	58,1	58,6	59,3	62,1	62,4	68,5
Ободочная кишка	С 18	61,6	63,2	62,6	64,5	61,4	62,0	62,9	64,7	66,9	68,1	71,7
Прямая кишка	С 20	59,7	60,1	60,6	63,3	60,4	60,9	61,6	62,3	64,0	64,0	67,6
Желудок	С 16	62,5	62,7	62,2	65,2	62,2	63,8	65,1	65,2	67,4	67,4	73,0
Лимфатическая и кроветворная ткань	С 81-96	65,2	68,0	68,8	71,0	69,2	69,0	70,1	70,9	71,5	72,1	75,8
Почка	С 64	63,1	65,4	66,5	69,2	66,2	66,6	66,2	67,5	71,0	74,0	77,3
Поджелудочная железа	С 25	45,5	44,8	48,4	48,3	47,4	49,6	47,5	45,7	50,5	47,9	55,4
Щитовидная железа	С 73	69,5	72,6	73,8	75,5	73,2	72,4	72,8	75,2	77,9	81,3	83,7
Мочевой пузырь	С 67	59,6	60,3	62,3	65,0	61,6	61,8	63,6	64,9	66,0	69,3	73,7
Меланома	С 43	63,2	65,0	66,8	68,9	65,4	64,5	65,2	64,9	66,8	68,5	72,5
Пищевод	С 15	46,4	47,2	42,9	46,8	42,2	43,4	40,0	45,7	48,3	45,0	54,7
Печень	С 22	50,0	47,5	49,7	51,2	47,1	49,3	48,3	48,3	47,0	46,0	49,2
Гортань	С 32	64,8	64,7	64,8	63,4	60,8	63,2	65,9	67,5	71,1	72,3	75,5
Губа	С 00	89,8	88,3	87,2	86,5	82,5	82,5	82,6	81,7	84,0	85,1	91,1
Простата	С 61	46,6	49,1	50,0	50,4	46,6	44,8	44,6	47,8	49,0	51,3	57,2
молочная железа	С 50	67,6	68,5	67,7	68,1	65,8	66,6	67,0	69,0	70,9	70,8	73,8
тело матки	С 54	71,9	71,9	71,9	72,9	70,8	70,9	71,6	72,1	73,2	74,2	77,2
яичники	С 56	66,6	68,0	68,5	70,0	67,6	69,4	70,4	70,2	72,5	73,5	76,7
шейка матки	С 53	72,1	72,5	70,9	71,0	68,6	69,4	70,5	73,1	75,8	79,0	80,8

Улучшились показатели выживаемости больных при всех локализациях опухоли, особенно высокими они являются при раке женских репродуктивных органов, почки, щитовидной железы, гортани, почки, мочевого пузыря, меланомы кожи, ЗНО лимфатической и кроветворной тканей. В структуре локализаций отмечается прирост показателя доли больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза. Максимальные показатели пятилетнего выживания в 2024 году отмечаются по следующим основным локализациям: ЗНО шейки матки (72,4%), тела матки (66,3%), яичники (66,2%), молочная железа (64,9%), меланома (58,9); минимальные: легкие (39,3%), предстательная железа(35,1%). По сравнению с показателями 2023 года положительная динамика отмечалась по следующим локализациям: ЗНО шейки матки (+4,2%), тела матки (+2%), яичники (+3,5%), молочной железы (+2,4%), толстого кишечника (+0,6%), прямой кишки (+3,0%), лёгкого (+1,3%); отрицательная: меланома (-0,3%), желудка (-1,9%), предстательной железы (-1,2%). Тем не менее, улучшение показателя пятилетней выживаемости стало следствием ряда факторов: повышение уровня кадрового потенциала, научно-практическое взаимодействие с ведущими онкологическими учреждениями России, в том числе в подготовке кадров, значительное улучшение обеспечения противоопухолевыми препаратами, в том числе, для таргетной терапии, медицинским оборудованием – для эндоскопической, лапаро-/торакоскопической хирургии и др.

Таблица 7.1. Динамика распространенности ЗНО в ДНР за 2015-2024 годы, случаев на 100 тыс. населения

Показатель на 100 тыс. населения	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2022 осв. терр.	2023	2024г.	РФ 2023
Распространенность	**2629,3**	**2661,7**	**2665,8**	**2710,8**	**2618,5**	**2689,1**	**2713,2**	**2502,5**	**2618,4**	**2653,7**	**2688,2**	**2837,6**
Заболеваемость	**284,0**	**308,8**	**333,2**	**321,5**	**333,6**	**289,0**	**293,2**	**247,3**	**210,1**	**270,1**	**301,4**	**425,9**
Доля заболеваемости в распространенности, %	**10,8**	**11,6**	**12,5**	**11,9**	**12,8**	**10,7**	**10,8**	**9,9**	**8,0**	**10,2**	**11,2**	**15,0**

Накопление контингентов за 10 лет произошло как за счет повышения заболеваемости, так и снижения смертности. Определенную роль играет также миграция населения: по месту регистрации пациенты числятся, снять их с диспансерного наблюдения не имеем права, но место пребывания их неизвестно, диспансерное наблюдение осуществить невозможно и установить их статус - также. В настоящее время идет процесс возвращения больных в ДНР, участились случаи обращения их в поликлинику РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря.

Таблица 7.2. Количество пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога в разрезе муниципальных образований ДНР за 2015-2024 г., абс.

Муниципальное образование	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ДНР	**61221**	**61919**	**61481**	**62171**	**59611**	**60693**	**60651**	**55942**	**74673**	**76936**
Донецк	27108	27030	25806	25634	23727	24095	23902	21795	21543	22821
Горловка	6476	6786	7177	7451	6542	6726	6820	6191	6297	6367
Дебальцево	634	666	695	706	726	760	740	726	601	770
Докучаевск	485	501	507	510	512	503	511	459	438	467
Енакиево	3387	3580	3438	3574	3707	3859	3407	2858	3071	3261
Ждановка	195	194	204	209	222	242	234	201	194	199
Кировское	356	371	367	380	396	422	453	450	468	515
Макеевка	11438	11916	12360	12731	12495	12619	12938	12192	12137	12188
Мариуполь	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	15747	15307
Снежное	1440	1472	1501	1522	1564	1557	1594	1371	1344	1418
Торез	2084	2159	1922	1892	1961	1934	1964	1749	1750	1777
Харцызск	2542	2256	2420	2460	2487	2540	2601	2502	2462	2666
Шахтерск	1234	1216	1222	1203	1236	1258	1250	1184	1183	1140
Ясиноватая	359	422	510	571	592	639	645	651	684	755
Амвросиевский р-н	1017	944	881	879	905	907	871	827	849	930
Волновахский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	2193	2446
Володарский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	456	527
Новоазовский р-н	736	769	768	773	810	846	878	818	843	882
Мангушский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	512	544
Старобешевский р-н	902	883	921	890	915	945	952	928	904	935
Тельмановский р-н	531	450	467	460	480	494	509	664	653	703
Шахтерский р-н	297	304	315	326	334	347	382	376	344	446

Контингенты онкобольных, состоящих на учете в ДНР составляют 2,7% от численности населения. Наибольшая их доля в г.г. Макеевка, Мариуполь, Волновахском

районе – 3,5%, но в г. Мариуполе, по указанным ранее причинам, корректность этого показателя подлежит сомнению до полной сверки данных о больных. Наименьшая доля онкобольных в численности населения отмечена в г.г. Дебальцево, Ждановка, Кировское, Ясиноватая: в двух первых уже много лет нет онколога, в г. Кировское – хирург совмещает должность онколога немногим более года, г. Ясиноватая – прифронтовой город.

Таблица 8. Количество пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога с диагнозом D00-D09, абс. в 2015-2024 г.г.

Локализация опухоли	Код МКБ-10	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Губа, полость рта, глотка	D 00.0.1-00.0.3	7	8	6	8	10	10	10	9	10	10
Органы пищеварения	D 00.1-00.2	7	8	10	10	11	11	11	9	9	9
Органы брюшной полости	D 01	6	7	13	13	15	15	15	14	14	16
Органы дыхания	D 02	5	6	3	3	4	4	4	4	4	4
Меланома	D 03	12	15	21	22	22	22	28	30	31	36
Кожа	D 04	29	38	38	40	42	44	46	53	54	55
Молочная железа	D 05	78	77	102	106	110	114	118	111	114	121
Шейка матки	D 06	202	217	341	368	395	410	426	364	374	387
Половые органы	D 07	35	34	74	76	77	80	81	77	75	75
Другие локализации	D 09	4	4	6	6	6	7	7	8	9	10
Всего	**D00–D09**	**385**	**414**	**614**	**652**	**692**	**717**	**746**	**679**	**694**	**723**

Количество пациентов, состоящих на учете с диагнозом D00-D09, за 10 лет увеличилось почти вдвое, их доля в общем числе контингентов онкобольных в 2023-2024 г.г. составила 0,9%, в 2019-2022г.г. – 1,2%, 2015-2018г.г. – от 0,6% до 1,0%. Лидирующее место среди данных локализаций занимает D 06 - на долю рака шейки матки in situ приходится 53,5% от общего числа всех случаев рака in situ. На втором месте D05 Карцинома in situ молочной железы – 16,7%, на третьем D07-09 Карцинома in situ других и неуточненных половых органов – 11,8%, на остальные локализации приходится 18% случаев. Причины уменьшения больных Ca in situ шейки матки в 2022-2023г.г. обусловлены увеличением смертности при них до 0,1%, тогда как в предыдущие годы она либо отсутствовала, либо находилась на уровне 0,04%.

Показатели запущенности ЗНО в ДНР в 2015-2024 г.г.

В 2024г. показатели запущенности онкопроцесса у больных ДНР незначительно снизились в сравнении с предыдущим годом, но остаются самыми высокими за 9 лет самостоятельности Республики в 2022-2024г.г. (рис.10).

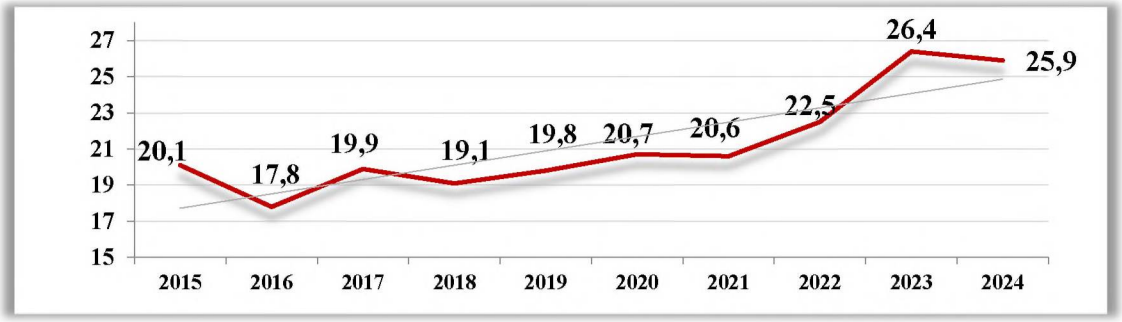
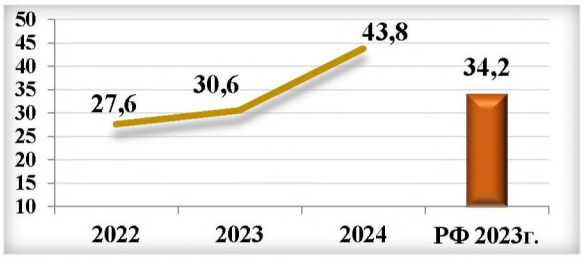
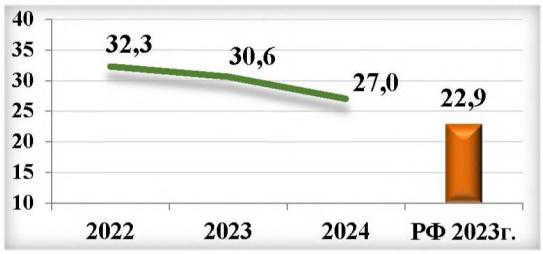


Рис. 10. Удельный вес больных, выявленных с запущенным онкопроцессом (IV ст. + III ст. визуальных локализаций), %

Настораживают показатели поздней диагностики рака молочной железы и, особенно, шейки матки, наиболее распространенного ЗНО у женщин трудоспособного возраста (рис. 11).



% больных с 3-4 стадией рака шейки матки



% больных с 3-4 стадией рака молочной железы

Рис.11. Показатели поздней диагностики рака молочной железы и шейки матки в ДНР за 2022-2024г.г.

Несмотря на снижение запущенности рака молочной железы в 2024 г., показатель почти на 6% выше среднего по России, а рака шейки матки – более чем на 9,5%. Недостаточно уделяется внимания ранней диагностике рака in situ шейки матки: в то время как во всем мире успешно решается эта проблема. В среднем по России выявляемость рака шейки матки в стадии Ca in situ составляет – 43,7%, (2023г.), а в ДНР в показатель достиг всего лишь 5,0%. Рак in situ молочной железы при среднем показателе РФ – 2,9% (2023 г.) в ДНР составил 0,5%.

Значительное превышение удельного веса запущенных случаев ЗНО в ДНР по сравнению с данными России объясняется тем, что удельный вес впервые выявленных больных с 1-2 стадиями заболевания в ДНР остается значительно ниже, чем в России, а удельный вес больных с 4 стадией в ДНР выше.

У более чем 60% регионов показатель запущенности превышает средний по ДНР, а в 7 из них он составляет 30-38% (города Енакиево, Шахтерск, Докучаевск, Мариуполь, Володарский, Старобешевский и Новоазовский районы) (рис.12-13).

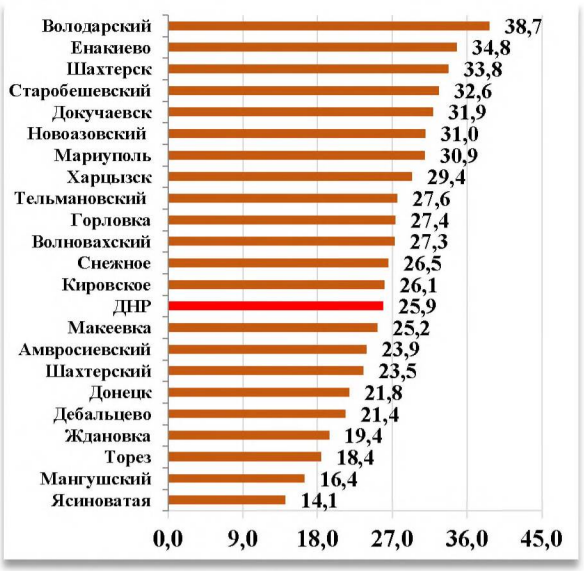


Рис.12. Запущенность онкопроцесса у больных в регионах ДНР в 2024г., %

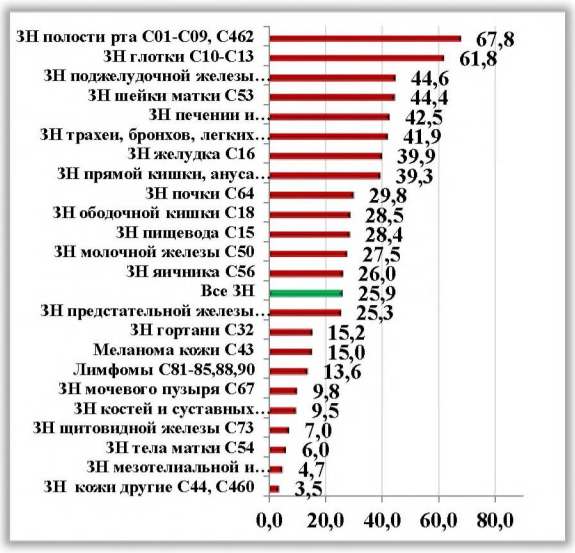
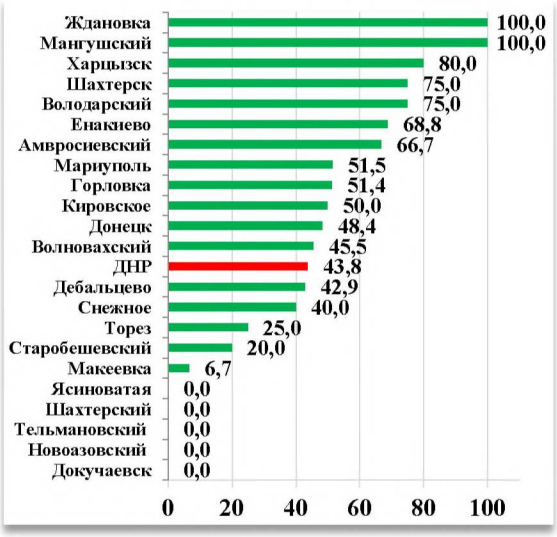
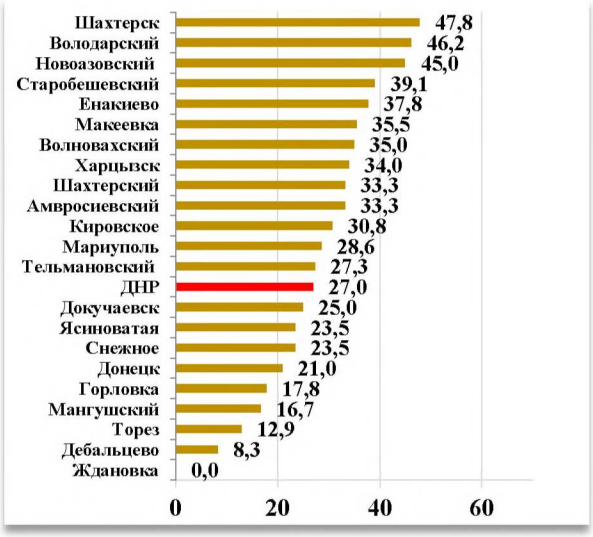


Рис.13. Запущенность онкопроцесса у больных при основных локализациях ЗНО в 2024г., %



при раке шейки матки



при раке молочной железы

Рис.14. Показатели поздней диагностики рака молочной железы и шейки матки в регионах ДНР в 2024г., %

Таблица 8.1. Показатели запущенности ЗНО всех локализаций опухолей (доля впервые выявленных случаев IV стадии+III стадии визуальных локализаций) за 2015-2024 годы, %

Локализация опухоли	Код МКБ-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ЗНО — всего	С00-С96	**20,1**	**17,8**	**19,9**	**19,1**	**19,8**	**20,7**	**20,6**	**22,5**	**26,4**	**25,9**
глотка	С13	53,8	46,6	34,4	47,7	49,0	52,1	56,6	50,0	55,1	61,8
печень	С22	15,9	19,0	30,3	17,5	23,2	23,0	20,7	23,2	20,6	42,5
поджелудочная железа	С25	39,2	30,4	37,5	29,3	32,1	32,9	32,0	31,5	34,3	44,6
полость рта	С04-09	41,7	48,7	41,7	31,8	46,6	50,5	51,3	62,0	60,5	67,8

трахея, бронхи, легкие	С33-34	24,5	24,0	27,7	28,5	27,3	29,2	28,1	32,4	37,5	41,9
желудок	С16	33,9	31,1	38,6	36,0	41,8	40,2	42,1	37,5	45,5	39,9
предстательная железа	С61	24,2	21,9	19,0	19,2	24,9	27,5	30,2	29,2	28,0	25,3
гортань	С32	9,0	7,6	8,5	8,8	9,2	14,9	17,1	9,5	13,6	15,2
пищевод	С15	17,2	23,9	10,8	19,0	18,6	21,5	25,0	19,7	19,0	28,4
злокачественные лимфомы	С81-86	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,6
ободочная кишка	С18	22,5	19,9	21,2	21,7	18,4	23,6	20,1	22,7	25,0	28,5
яичники	С56	14,2	12,4	17,3	16,3	15,5	24,8	18,4	22,9	20,7	26,0
прямая кишка	С20	16,7	15,5	19,1	19,5	17,8	20,8	17,8	19,5	23,6	39,3
почки	С64	21,4	19,8	24,9	20,5	20,1	19,7	19,5	22,4	27,6	29,8
кости и суставные хрящи	С40	5,4	1,5	6,0	1,4	4,5	5,0	3,3	6,8	5,6	9,5
шейка матки	С53	23,9	21,9	21,6	19,1	26,4	28,5	25,6	26,7	30,6	44,4
меланома	С43	12,7	8,5	7,5	9,6	7,4	8,6	11,5	9,7	8,4	15,0
тело матки	С54	2,4	2,9	1,8	3,3	3,0	2,8	3,4	2,7	3,1	6,0
молочная железа	С50	27,0	26,5	26,3	24,6	26,7	29,3	27,5	31,0	30,6	27,5
мочевой пузырь	С67	8,2	5,0	3,7	6,2	3,4	8,6	5,1	6,4	11,5	9,8
щитовидная железа	С73	17,0	18,3	24,1	20,1	22,4	21,7	20,7	19,8	16,8	7,0
губа	С00	14,3	13,3	17,6	19,0	0,0	16,7	11,1	21,4	33,3	12,5
кожа	С44	2,2	1,7	1,4	1,4	0,9	2,1	0,7	1,7	2,7	3,5

Таблица 8.2. Динамика показателей запущенности ЗНО (доля впервые выявленных ЗНО в IV стадии+III стадии визуальных локализаций) за 2015-2024 г. г. в разрезе муниципальных образований, %

Наименование городов и районов	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024г.
ДНР	**20,1**	**17,8**	**19,9**	**19,1**	**19,8**	**20,7**	**20,6**	**22,5**	**26,4**	**25,9**
Донецк	16,1	14,8	16,0	15,3	15,9	20,0	19,4	19,4	20,6	21,8
Горловка	25,0	22,3	23,3	22,4	22,6	19,5	21,2	24,8	25,9	27,4
Дебальцево	31,4	22,9	30,7	21,1	22,4	31,7	29,7	28,6	30,9	21,4
Докучаевск	25,0	12,0	19,6	19,7	17,2	20,6	21,1	32,2	16,7	31,9
Енакиево	24,6	17,1	22,3	18,6	21,2	22,0	23,7	19,7	28,5	35,0
Ждановка	21,9	28,1	26,7	20,0	17,9	23,3	19,4	26,1	27,6	19,4
Кировское	15,4	16,7	16,9	18,4	17,3	20,0	16,2	22,2	15,4	26,1
Макеевка	15,3	16,0	17,2	17,8	18,9	20,5	18,8	23,2	23,1	25,3
Мариуполь	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	29,0	30,9
Снежное	22,0	15,5	19,0	19,2	21,7	23,6	21,3	28,8	19,1	26,5
Торез	18,0	16,1	16,5	13,2	11,5	15,1	14,0	14,4	18,8	18,3
Харцызск	24,6	18,5	21,1	21,3	22,2	26,3	22,0	22,8	24,4	29,4
Шахтерск	25,0	22,3	22,5	32,3	24,9	32,9	32,1	17,7	33,3	33,8
Ясиноватая	21,0	14,3	16,3	13,7	10,9	14,9	15,4	12,0	16,4	14,1
Амвросиевский р-н	15,3	13,1	17,2	13,6	14,9	10,8	20,5	20,4	20,2	24,0
Волновахский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	18,5	27,3
Володарский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	27,8	38,7
Новоазовский р-н	21,3	24,0	33,3	34,6	27,0	27,9	32,8	31,3	27,3	31,0
Мангушский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	24,1	16,4
Старобешевский р-н	27,0	24,2	23,1	16,0	22,0	22,4	28,2	27,6	15,9	32,6

Тельмановский р-н	37,1	30,0	25,6	25,0	21,4	22,6	21,1	36,7	21,3	27,6
Шахтерский р-н	27,3	27,7	22,2	26,7	16,7	28,6	37,5	23,3	41,3	23,5

Планомерно проводится разбор запущенных случаев онкологических заболеваний и летальных исходов на заседаниях Противораковой комиссии, на видеоселекторных совещаниях совместно с медицинскими организациями. По 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. По результатам статистической обработки данных Популяционного ракового регистра РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря Минздрава ДНР всех случаев запущенности ЗНО установлены основные ее причины: несвоевременное обращение пациента – 75,3% (2023г. – 30,2%), скрытое течение – 14,5% (2023г. – 26,8%), неполное и длительное обследование, дефекты клинической и инструментальной диагностики – 1,4%, (2023г. – 1,3%), нет протоколов разбора (не разобраны противораковыми комиссиями) – 46,0% (2023г. – 22,8%).

Резкое увеличение причин – несвоевременное обращение и скрытое течение – свидетельствуют о необходимости оптимизации мероприятий по диспансеризации населения, внедрении скрининговых программ для активного выявления ЗНО у населения, санитарно-просветительной работе среди населения. Для выяснения причин отсутствия протоколов разбора запущенных случаев заболевания в города и районы направляется запрос о предоставлении информации по данным фактам.

Результаты обсуждаются на заседании общества онкологов и радиологов, в чате «Онкослужба» и сообщаются в города и районы для принятия оперативных мер.

Таблица 8.3. Причины запущенности ЗНО (доля впервые выявленных *в IV ст. заболевания + III ст. визуальных форм* в 2024г.

№ №	Показатель	3 стадия визуальных опухолей		4 стадия всех опухолей		3+4 стадии	
		абс.	*%*	*абс.*	*%*	*абс.*	*%*
1.	Всего запущенных случаев ЗНО	548	***27,7***	1432	***72,3***	1980	***100,0***
2.	**Разобрано на врачебных конференциях, из них выявлено**	296	***54,0***	930	***64,9***	1226	***61,9***
2.1.	неполное и длительное обследование больного, ошибки диагностики	4	***1,4***	11	***1,2***	15	***1,2***
2.2.	скрытое течение болезни	43	***14,5***	415	***44,6***	458	***37,4***
2.3.	несовершенство диспансеризации	13	***4,4***	17	***1,8***	30	***2,4***
2.4.	несвоевременное обращение	223	***75,3***	459	***49,4***	682	***55,6***
2.5.	отказ от обследования	7	***2,4***	10	***1,1***	17	***1,4***
2.6	другие причины	6	***2,0***	18	***1,9***	24	***2,0***
3.	**Нет протокола разбора (не разобраны)**	252	***46,0***	502	***35,1***	754	***38,1***

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Показатели смертности населения ДНР при злокачественных новообразованиях

По данным Республиканского популяционного ракового регистра в 2024 г. зарегистрировано 3769 (2023 г. – 3521) умерших при злокачественных новообразованиях, смертность выросла на 4,8% и составила 131,5 (2023 г. – 122,8) на 100 тыс. населения.

Рост смертности населения при ЗНО, наиболее вероятно, связан с улучшением учета умерших больных в результате еженедельного мониторинга заболевших и умерших, организованного Минздравом ДНР и внештатным республиканским специалистом онкологом. Существенное влияние оказало также восстановление сотрудничества с руководителем Республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – РБСМЭ), и улучшение качества и полноты статистических документов, поступающих из РБСМЭ в Популяционный раковый регистр РОЦ им. проф. Г. В. Бондаря, результатом этого стало увеличение числа пациентов, которым диагноз был установлен на вскрытии – 577 пациентов -15,3% **(2023г. – 242 – 6,9%).** Улучшился учет умерших больных в освобожденных регионах. Процессы повышенной временной миграции населения в связи с вынужденной эвакуацией населения в освобожденных регионах приостанавливаются, приходят к норме (рис. 33-35).

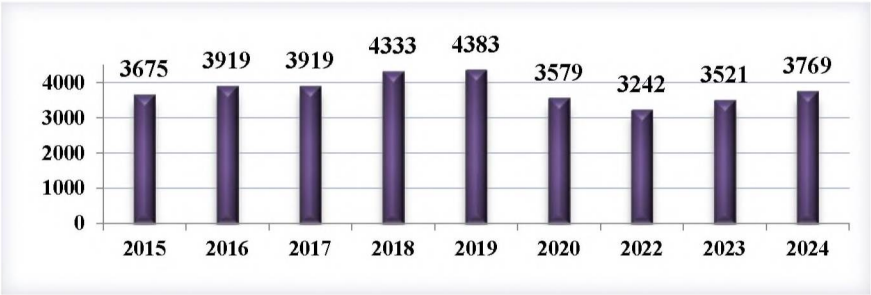


Рис.15. Количество умерших больных ЗНО за 2015-2024г.г., абс.

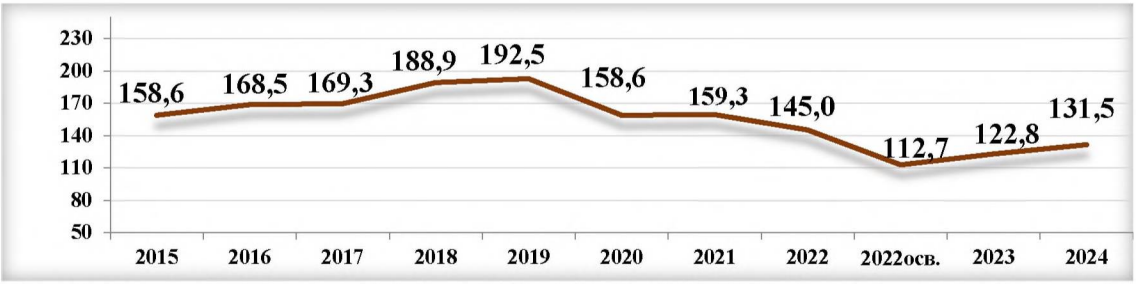


Рис. 16. Смертность населения ДНР при ЗНО в ДНР (на 100 тыс. нас., оперативная информация).

Таблица 9. Смертность при ЗНО в ДНР за период 2015-2024г.г.
(на 100тыс. населения, «грубый» и стандартизованный показатель)

Заболева-емость /пол	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2022 с осв. терр.	2023	2024
Всего «грубый» показатель, в т.ч.	**157,8**	**168,5**	**169,3**	**188,9**	**192,5**	**158,6**	**159,3**	**145,0**	**112,7**	**122,8**	**131,5**
Мужчины	177,6	194,6	196,0	222,3	223,0	176 9	177,6	165,5	131,0	**141,2**	147,2
Женщины	140,9	147,1	148,7	161,7	167,7	143,6	144,4	122,2	97,6	**107,8**	114,1
Всего Стандартизован-ный показатель	97,0	87,4	88,0	99,8	100,2	79,4	79,3	68,9	-	57,3	46,3

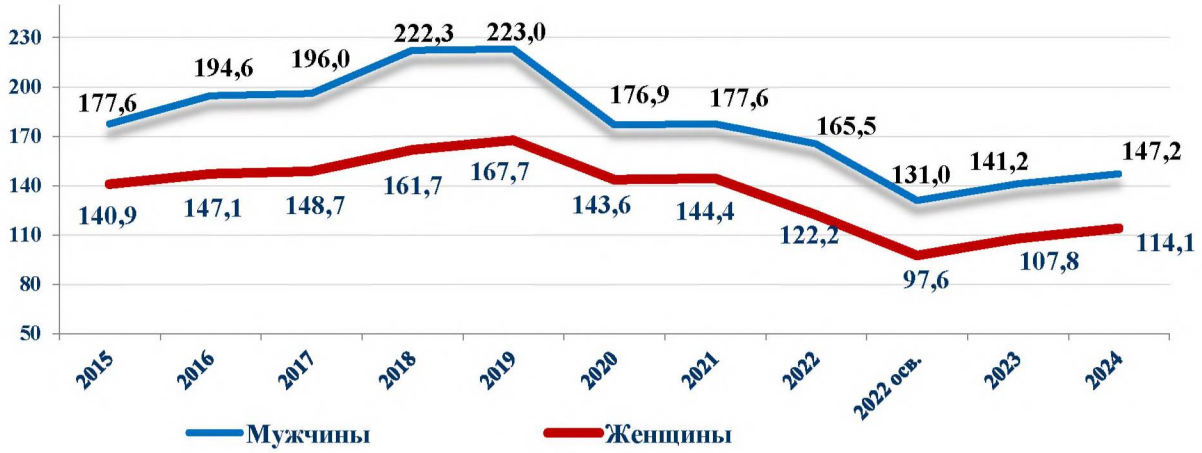


Рис.17. Показатель смертности при ЗНО мужчин и женщин ДНР (на 100 тыс. соответствующего населения) в 2015-2024г.г.

В показателях смертности гендерные различия выражены значительно. Смертность мужчин все 10 лет превышала таковую женщин, в 2024 г. – на 22,5%, самое большое превышение было в 2018 г. – 27,3%.

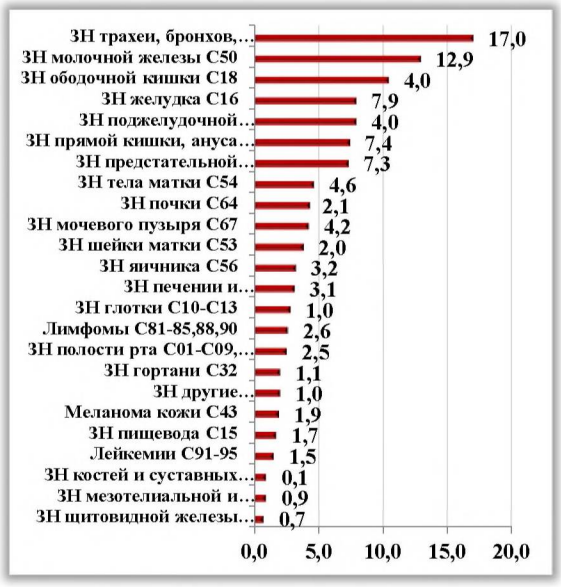


Рис. 18. Показатели смертности населения от ЗНО в ДНР за 2023г.

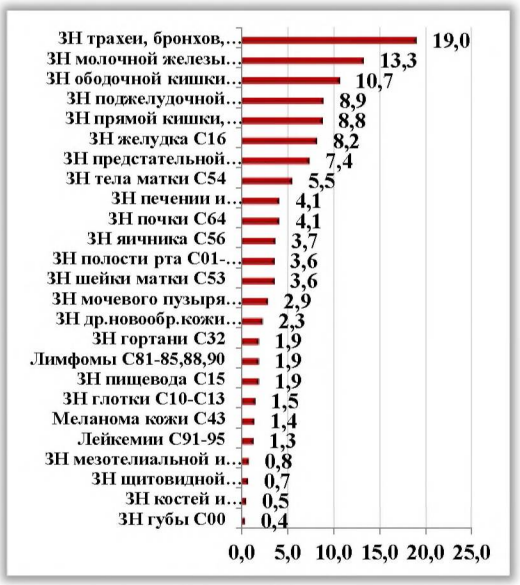


Рис.19. Показатели смертности населения от ЗНО в ДНР за. 2024г.

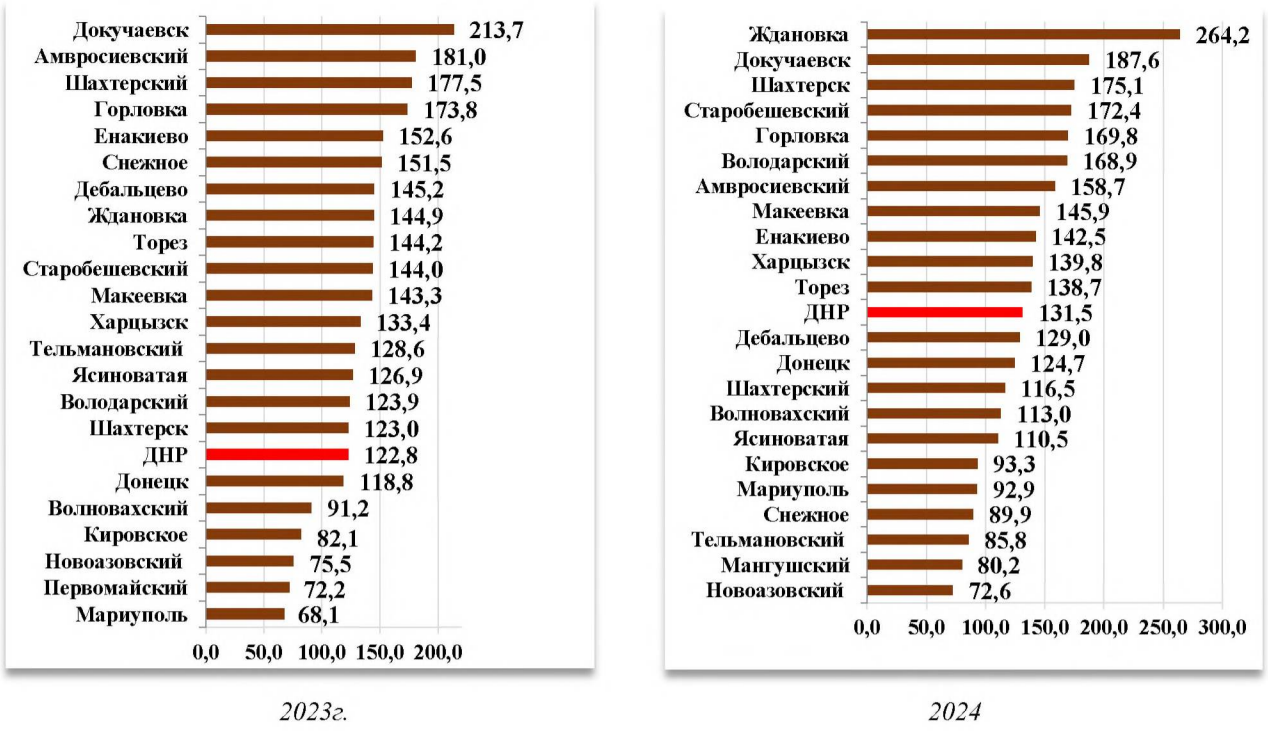


Рис 20. Смертность населения в регионах ДНР при ЗНО, на 100тыс. населения

Таблица 10. Динамика смертности от злокачественных новообразований по городским и муниципальным образованиям (на 100 тыс. населения) за 2015-2024 г.г.

Муниципальные образования	2015	01 6	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ДНР	**157,8**	**168,5**	**169,3**	**188,9**	**192,5**	**158,6**	**159,3**	**145,0 / 112,7**	**122,8**	**131,5**
Донецк	146,4	145,9	154,7	174,1	174,0	114,5	129,2	108,3	118,8	129,6
Горловка	155,4	180,2	185,6	189,8	203,6	192,4	188,9	145,7	173,8	169,8
Дебальцево	102,7	128,4	151,8	187,3	170,0	167,7	232,7	118,3	145,2	129,0
Докучаевск	175,1	159,0	185,6	157,3	140,5	239,7	194,6	224,8	213,7	187,6
Енакиево	170,7	229,4	184,0	278,9	254,9	224,9	281,3	262,5	151,2	142,5
Ждановка	108,0	95,8	120,4	129,3	163,5	114,9	66,4	166,0	144,9	264,2
Кировское	115,	140,2	151,2	115,5	188,4	83,6	128,2	91,6	82,1	93,3
Макеевка	173,7	171,0	185,5	189,9	207,2	199,1	177,1	160,9	142,5	145,9
Мариуполь	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	4,7	6 ,9	92,9
Снежное	278,9	265,8	230,5	237,2	239,9	260,9	148,8	188,7	145,2	89,9
Торез	165,2	194,4	191,0	217,2	170,6	193,8	168,3	192,5	144,2	138,7
Харцызск	153,1	174,3	179,0	191,1	228,7	183,1	159,9	159,9	133,4	139,8
Шахтерск	207,6	218,0	196,3	215,1	186,9	14,3	164,9	191,2	123,0	175,1
Ясиноватая	75 4	96,4	101,6	195,5	232,7	138,9	185,9	143,0	126,9	110,5
Амвросиевский р-н	113,4	186,9	147,4	148,6	173,1	168,3	189,8	132,1	181,0	158,7
Волновахский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	29,9	89,8	113,0
Володарский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	92,9	120,1	168,9
Новоазовский р-н	170,1	174,8	139,2	170,6	176,5	94,7	95,0	98,9	75,5	72,6
Мангушский р-н	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	11,9	72,2	80,2
Старобешевский р-н	199,3	211,6	193,1	215,2	185,4	191,0	165,4	139,9	144,0	172,4
Тельмановский р-н	298,4	185,8	142,6	182,0	162,4	149,1	115,0	89,7	128,6	85,8
Шахтерский р-н	142,1	182,8	18,5	165,4	167,7	154,0	75,2	80,6	177,5	116 5

Таблица 11. Показатели смертности ЗНО населения ДНР по основным локализациям опухоли за 2015-2024 г.г.

Локализация опухоли/ заболеваемость	Код МКБ-10	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2022 с осв. терр.**	**2023**	**2024**
ВСЕГО	С 00-С 96	**157,8**	**168,5**	**169,3**	**188,9**	**192,5**	**158,6**	**159,3**	**145,0**	**112,7**	**131,5**	**122,8**
Кожа	С 44	3,2	3,6	3,6	3,1	3,3	3,0	3,3	2,8	2,2	2,0	2,3
Легкое	С 33-34	23,3	25,3	27,0	27,9	29,1	22,2	22,9	19,1	15,4	17,0	19,0
Ободочная кишка	С 18	13,3	14,4	13,1	15,0	13,8	12,2	12,8	13,2	0,5	10,4	10,7
Прямая кишка	С 20	9,1	9,9	11,6	12,5	12,8	10,5	9,4	9,3	7,6	7,4	8,8
Желудок	С 16	13,1	15,4	13,7	15,9	14,9	11,5	11,7	10,2	8,2	7,9	8,2
Лимфатическая и кроветворная ткань	С 81-96	6,4	7,2	6,3	9,0	9,2	6,0	6,6	4,6	3,6	4,1	3,2
Почка	С 64	4,3	4,5	,3	4,7	5,1	4,1	4,3	3,9	3,2	4,3	5,3
Поджелудочная железа	С 25	8,2	9,8	9,2	11,6	11,8	11,0	10,5	11,2	8,9	7,9	8,9
Щитовидная железа	С 73	1,1	0,9	0,8	1,0	1,0	0,9	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7
Мочевой пузырь	С 67	4,6	4,5	4,2	4,	4,9	3,7	3,8	3,5	2,9	4,2	2,9
Меланома	С 43	2,2	2,1	2,2	2,5	2,5	2,1	2,4	1,9	1,5	1,9	1,4
Пищевод	С 15	1,8	2,2	1,9	2,4	2,9	2,4	2,1	2,4	1,8	1,7	1,9
Печень	С 22	2,5	1,8	2,4	3,5	4,6	3,0	3,4	2,6	2,1	3,1	4,1
Гортань	С 32	2,2	2,6	2,9	3,1	3,3	3,3	2,7	2,1	1,7	2,	1,9
Губа	С 00	0,4	0,1	0,4	0,4	0,4	0,4	0,	0,3	0,2	0,1	0,4
Простата*	С 61	15,4	17,9	15,7	19,4	21,4	17,5	16,4	13,7	14,1	16,3	16,4
** молочная железа	С 50	34,4	30,6	31,7	32,1	36,0	30,6	31,4	20,2	20,7	23,5	24,0
** тело матки	С 54	7,4	8,8	10,0	11,0	10,0	1 ,1	10,1	6,3	6,6	8,4	10,0
** яичники	С 56	0,3	11,4	9,9	10,1	10,8	8,4	9,3	5,3	5,5	5,8	3,7
** шейка матки	С 53	9,1	8,1	10,0	9,2	8,8	10,5	8,2	6,8	7,0	6,9	6,5

* на 100 тыс. мужского населения; ** на 100 тыс. женского населения

Таблица 12. Количество пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, абс.

Наименование показателя	**Код МКБ-10**	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Всего умерло	абс.	3675	3919	3919	4333	4383	3579	3561	3242	3521	3769
из них не состояло на учете	абс.	156	168	185	235	205	163	177	163	619	1102
	%	4,2	4,3	4,7	5,4	4,7	4,6	5,0	5,0	17,6	29,2
	на 1000 всех умерших	42,4	42,9	47,2	54,2	46,8	45,5	49,7	50,3	175,8	292,4



Рис. 21. Структура умерших пациентов от ЗНО в 2024г., не состоящих на учете, %

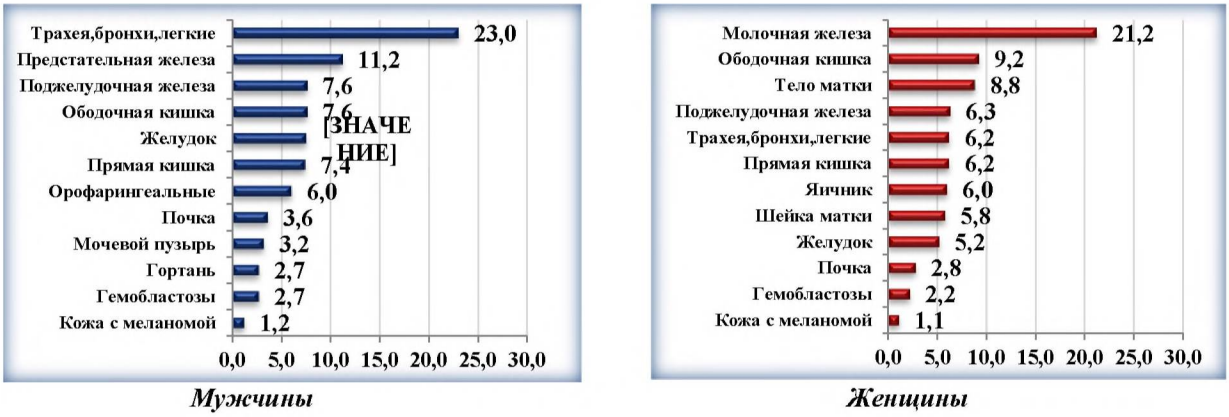
В 2024 году в ДНР от ЗНО умерло 1102 пациента, не состоявших на учете в онкологических учреждениях, что составило 29,2% от общего числа умерших от ЗНО пациентов. Тем не менее стоит отметить, что далеко не во всех случаях посмертный диагноз был подтвержден гистологически, что в свою очередь достоверность данного показателя. В структуре смертности от ЗНО пациентов, не состоявших на учете у онколога на первом месте находится ЗНО трахеи, бронхов, легких – 19,1%, на втором месте пациенты страдавшие ЗНО поджелудочной железы – 11,0% на третьем месте пациенты, страдавшие ЗНО ободочной кишки – 9%.

Основные локализации опухоли в структуре смертности в 2024 г. представлены так: трахея, бронхи, легкие – 14,4% (2022 г. – 13,2%, 2023 г.- 13,9%), молочная железа – 10,1% (2022 г. – 10,1%, 2023 г. – 10,6%), ободочная кишка – 8,6% (2022 г. – 9,0%, 2023 г. – 10,6%), поджелудочная железа – 6,8% (2022 г. – 6,3%, 2023г. – 6,3%), желудок – 6,2% (2022 г. – 7,1%, 2023 г. – 6,5%), поджелудочная железа – 6,5% (2022 г. – 7,3%), прямая кишка – 6,5%, 2023 г. 6,1%), предстательная железа – 5,6% (2022 г. – 5,4%, 2023 г. – 6,0:), орофарингеальные органы – 3,9% (2022 г. – 4,5%, 2023 г. – 4,0), тело матки – 4,2% (2022 г. – 3,4%, 2023 г. – 3,8), почка – 3,1%, гемобластозы – 2,4% (2022 г. – 3,2%, 2023 г. – 3,4), мочевой пузырь – 2,6% (2022 г. – 2,7%, 2023 г. – 3,4%). За 2023-2024 г.г. в структуре смертности увеличилась доля ЗНО легких с 13,9% до 14,4%, а также незначительно – рака прямой кишки, шейки матки, яичников, снизилась – молочной железы, предстательной железы, почки, мочевого пузыря, кожи с меланомой, остальных –не изменилась. 10 локализаций опухоли, имеющие наибольшую долю в структуре смертности, составляют 70%, у мужчин – 80%, у женщин – 78% (рис. 22).



2023г. 2024г.

Рис. 22. Ведущие локализации опухоли в структуре смертности населения ДНР при ЗНО в 2023г. и за 2024г., %
в том числе за 2024г. у мужчин и женщин



Мужчины ***Женщины***

В 2024 г. одногодичная летальность составила 22,0%, она снизилась на 0,3% в сравнении 2023 г., за 10 лет показатель уменьшился почти на 9%. Региональной программой «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено снижение его до 16% (РФ 2023г. – 18,3%) (рис.23).

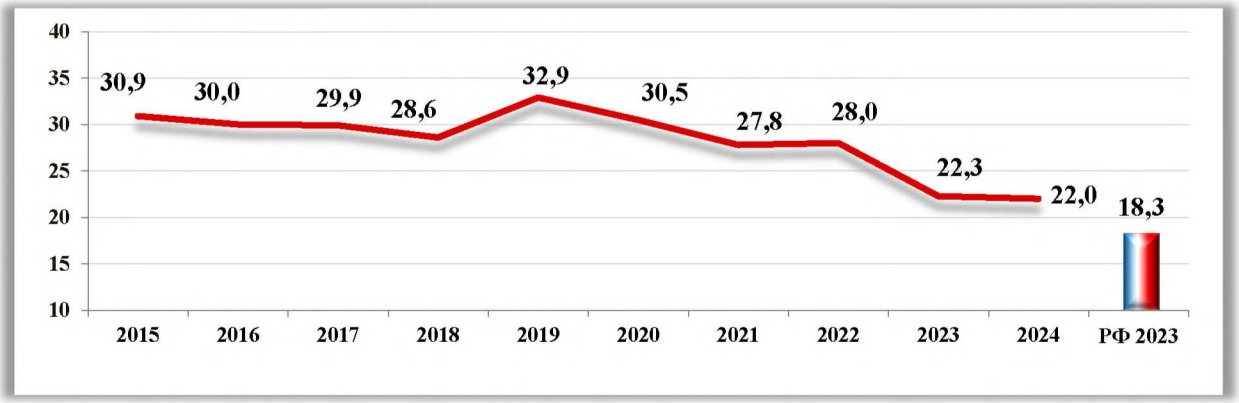


Рис. 23. Одногодичная летальность у больных ЗНО в ДНР в 2015-2024г.г., %.

В южных районах ДНР и в г. Мариуполе в 2023 г. показатели одногодичной летальности не являются корректными, т.к. рассчитаны на выявленных больных в 2022 г., когда только в середине 2022г. года регионы возвратились в ДНР и данные о заболевших и умерших в 2022г. были явно неполные, поэтому одногодичная летальность у них очень низкая (в 2023г. в г. Мариуполе она была 10,0%, а к 2024 г. показатель вырос до 27,6%). Значительное снижение одногодичной летальности по ДНР обусловил г. Донецк, в котором впервые выявленные больные составляют третью часть от всех по Республике.

Несмотря на общее снижение летальности до года, она повысилась при раке желудка, печени, легких, мочевого пузыря и шейки матки, что обусловлено повышением уровня запущенности при данных локализациях опухоли (рис. 24).

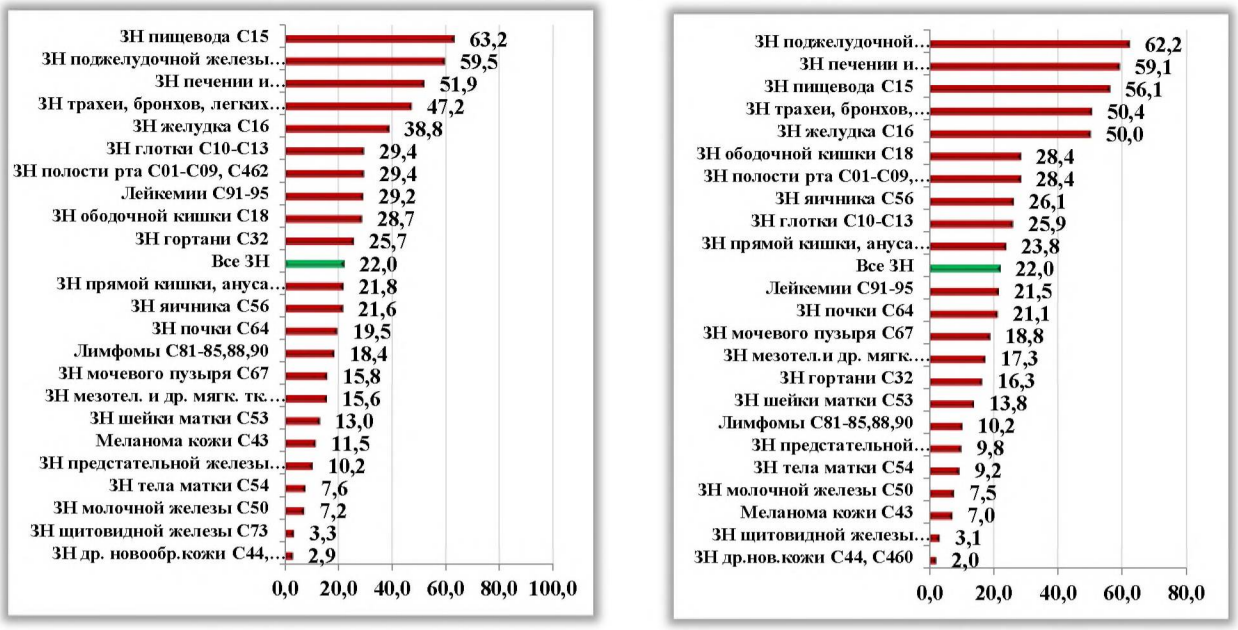


Рис. 24. Показатели одногодичной летальности в ДНР при различных локализациях опухоли 2023-2024г.г.

Таблица 13. Анализ показателей одногодичной летальности в городах и районах ДНР за период с 2015 по 2024 год

Муниципальные образования	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ДНР	**30,7**	**30,0**	**29,9**	**28,6**	**32,9**	**30,5**	**27,8**	**28,0**	**22,3**	**22,0**
Донецк	31,9	28,7	28,1	30,3	30,0	27,8	24,6	25,9	13,0	14,6
Горловка	28,6	33,8	27,0	29,6	29,5	26,8	26,0	27,1	28,8	32,4
Дебальцево	34,9	33,3	36,6	34,3	26,3	34,2	35,1	37,9	25,8	37,1
Докучаевск	20,0	31,7	34,7	36,5	28,1	29,1	22,6	26,2	37,5	29,7
Енакиево	27,4	36,6	39,1	33,4	44,2	41,9	41,7	42,8	26,3	18,7
Ждановка	30,8	31,0	29,0	28,6	18,2	20,6	27,6	18,5	36,4	30,0
Кировское	27,3	31,4	42,4	28,1	31,8	26,1	17,4	20,3	23,4	12,8
Макеевка	28,5	25,7	25,9	25,4	29,3	33,2	28,6	27,8	28,3	22,2
Мариуполь	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	10,0	27,6
Снежное	48,9	38,9	37,4	33,0	32,5	35,5	34,2	25,6	40,4	26,2
Торез	30,5	36,7	36,2	32,8	33,9	29,7	31,4	28,9	34,5	25,5
Харцызск	21,6	35,9	30,2	25,9	29,2	35,2	26,3	21,8	25,7	20,8
Шахтерск	37,5	37,7	33,5	38,1	38,3	30,3	29,1	33,3	32,5	28,6
Ясиноватая	16,7	29,8	31,8	18,8	24,4	38,3	27,3	39.6	31,9	31,8
Амвросиевский р-н	23,7	31,3	27,0	33,0	26,4	24,6	28,6	30,5	28,6	30,0
Волновахский р-н	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	18,6	25,0
Володарский р-н	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	38,8	26,7
Новоазовский р-н	25,7	39,4	35,1	34,3	31,9	26,8	24,6	22,8	12,1	13,7

Мангушский р-н	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	**Нет данных**	6,8	15,8
Старобешевский р-н	39,5	43,7	38,8	37,3	41,0	34,1	27,0	29,1	34,5	28,8
Тельмановский р-н	28,9	41,2	14,3	22,2	35,7	27,0	30,0	20,0	21,8	22,2
Шахтерский р-н	46,2	35,5	42,2	28,8	45,2	37,8	36,1	27,3	32,5	23,7

Таблица 14. Показатели одногодичной летальности при ЗНО в ДНР по основным локализациям опухоли за 2015-2024 г.г.

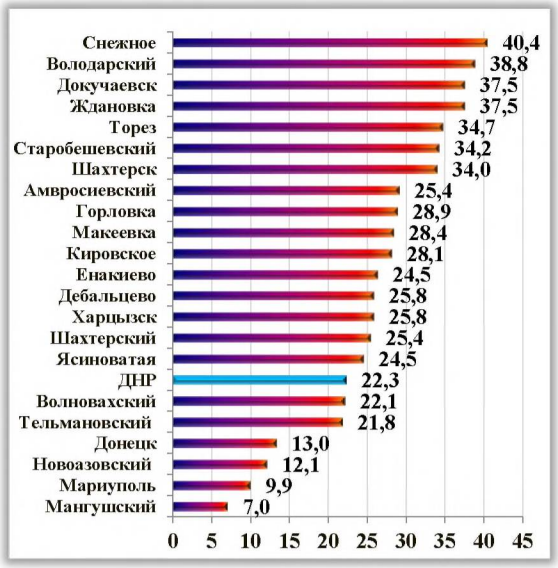
Локализация опухоли/ заболеваемость	Код МКБ-10	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
ВСЕГО	С 00-С 96	**31,6**	**30,0**	**29,9**	**28,6**	**32,9**	**30,5**	**27,8**	**28,0**	**22,3**	**22,0**
Кожа	С 44	3,5	1,8	1,9	1,2	2,5	1,4	2,7	1,5	2,9	2,0
Легкое	С 33-34	54,1	55,1	57,9	56,2	62,1	60,1	57,1	56,4	47,2	50,4
Ободочная кишка	С 18	39,0	35,7	36,5	32,4	37,7	33,9	31,6	33,4	28,7	28,4
Прямая кишка	С 20	28,1	22,6	28,1	27,4	32,0	32,8	26,9	21,5	21,8	23,8
Желудок	С 16	53,5	53,9	52,9	53,7	62,5	59,3	54,1	55,6	38,8	50,0
Лимфатическая и кроветворная ткань	С 81-96	77,0	61,9	68,7	65,5	77,2	73,2	65,3	74,9	47,6	31,7
Почка	С 64	31,3	21,9	24,0	29,5	21,7	26,1	24,4	23,1	19,5	21,1
Поджелудочная железа	С 25	69,6	62,2	26,4	57,1	75,0	70,5	69,3	69,1	59,5	62,2
Щитовидная железа	С 73	5,3	8,0	4,4	5,7	3,4	4,3	2,4	4,5	3,3	3,1
Мочевой пузырь	С 67	19,6	20,4	18,1	16,7	24,5	19,5	13,3	16,1	15,8	18,8
Меланома	С 43	15,2	15,1	8,9	16,8	12,0	10,1	8,1	10,9	11,5	7,0
Пищевод	С 15	68,8	63,3	55,9	58,3	66,7	70,4	66,1	60,3	63,2	56,1
Печень	С 22	72,1	67,6	70,6	72,4	80,0	79,5	75,0	77,1	51,9	59,1
Гортань	С 32	25,6	22,8	19,3	32,0	25,9	24,5	30,1	29,7	25,7	16,3
Губа	С 00	0,0	15,8	13,3	0,0	5,0	6,7	20,0	0,0	0,0	7,7
Простата	С 61	15,2	15,8	16,8	14,5	18,6	15,4	11,8	12,6	10,2	9,8
молочная железа	С 50	12,3	12,0	11,9	9,5	11,0	11,4	10,7	10,0	7,2	7,5
тело матки	С 54	11,5	8,1	11,0	9,9	14,8	14,8	11,5	12,2	7,6	9,2
яичники	С 56	33,1	31,0	33,1	29,6	31,7	31,2	27,9	27,1	21,6	26,1
шейка матки	С 53	20,0	15,1	15,7	17,6	12,7	17,2	16,4	15,7	13,0	13,8

Показатель отношения одногодичной летальности в 2024 году к случаям запущенности ЗНО в предыдущем году (4 стадия всех ЗНО + 3 стадия ЗНО визуальных локализаций) в ДНР улучшился и составил: 0,9 (2023г. – 1,0). В городах Снежное, Торез, Горловка, Ждановка, Ясиноватая, в Амвросиевском, Волновахском и Старобешевском районах коэффициент превышает 1,1-1,6; в г. Дебальцево – 2,9, В сравнении с 2023г. неудовлетворительная ситуация остается в г.г. Горловка, Докучаевск, Докучаевск, Ждановка, Снежное, Торез, Ясиноватском, Амвросиевском, и Старобешевский районах.

Таблица 14.1. Соотношение показателей одногодичной летальности и запущенности онкопроцесса в административно-территориальных единицах ДНР за 2023 год и 2024 год

Муниципальные образования	2023г.			2024г.		
	1-г. летальн. 2023	**Запущен-ность 2022**	**Коэффи-циент**	**1-г. летальн. 2024**	**Запущен-ность 2024**	**Коэффи-циент**
ДНР	**22,3**	**22,5**	**1,0**	**22,0**	**23,4**	**0,9**
Донецк	13,0	21,9	**0,6**	14,6	19,4	**0,8**
Горловка	**28,8**	**24,8**	**1,2**	32,4	25,3	**1,3**
Дебальцево	25,8	28,6	**0,9**	37,1	12,7	**2,9**
Докучаевск	**37,5**	**32,2**	**1,2**	29,7	20,9	**1,4**
Енакиево	**26,3**	**19,7**	**1,3**	18,7	29,0	**0,6**
Ждановка	**36,4**	26,1	**1,4**	30,0	22,2	**1,4**
Кировское	23,4	22,3	**1,0**	12,8	16,7	**0,8**
Макеевка	**28,3**	**23,2**	**1,2**	22,2	22,6	**1,0**
Мариуполь	10,0	32,1	**0,3**	27,6	29,7	**0,9**
Снежное	**40,4**	**28,8**	**1,4**	26,2	17,4	**1,5**
Торез	**34,5**	**14,4**	**2,4**	25,5	17,4	**1,5**
Харцызск	25,7	22,8	**1,1**	20,8	23,5	**0,9**
Шахтерск	**32,5**	**17,7**	**1,8**	28,6	27,4	**1,0**
Ясиноватая	**31,9**	12,0	**2,7**	31,8	20,5	**1,6**
Амвросиевский р-н	**28,6**	**20,4**	**1,4**	30,0	22,8	**1,3**
Волновахский р-н	18,6	34,7	**0,5**	25,0	23,8	**1,1**
Володарский р-н	**38,8**	**24,5**	**1,6**	26,7	35,3	**0,8**
Новоазовский р-н	12,1	31,3	**0,4**	13,7	27,6	**0,5**
Мангушский р-н	6,8	22,5	**0,3**	15,8	22,6	**0,7**
Старобешевский р-н	**34,5**	**27,6**	**1,3**	28,8	18,5	**1,6**
Тельмановский р-н	21,8	36,7	**0,6**	22,2	25,5	**0,9**
Шахтерский р-н	**32,5**	**41,3**	**0,8**	23,7	45,5	**0,5**

Традиционно высокие, из года в год, показатели одногодичной летальности регистрируются в г.г. Горловка, Дебальцево, Докучаевск, Ждановка, Торез, Шахтерск, Ясиноватая, в Амвросиевском и Старобешевском районах (рис.25). Сопоставив показатели удельный вес охвата специальным лечением и летальность до года, можно предположить, что значительное увеличение показателя летальности до года в вышеуказанных регионах связано со снижением охвата специальным лечением, а так же ухудшением учета впервые выявленных больных и уточнения причин смерти онкологического пациента.





2023г. *2024г.*

Рис. 25. Показатели одногодичной летальности в административно-территориальных образованиях ДНР за 2023-2024г.г.

Таблица 15. Смертность от новообразований, относящихся к кодам D00-D48, (грубый показатель на 100 тыс. населения)

Локализация опухоли	Код по МКБ-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Злокачественные новообразования всего, из них:	D00-D09	0,5	0,2	0,2	0,2	0,5	0,04	0,1	0,1	0,1	0,1
Губы	D00.0.1				0,1	0,1					
Гортани	D02.0				0,04	0,04					
Меланома кожи	D03	0,04					0,04				
Других новообразований кожи	D04	0,1	0,04	0,04		0,1		0,04	0,04	0,03	0,03
Молочной железы	D05		0,1	0,1	0,04	0,1		0,1	0,1		0,03
Шейки матки	D06	0,2	0,04	0,04	0,04	0,04			0,1	0,1	
Тела матки	D07.0	0,1	0,04			0,04					0,03
Яичника	D07.3					0,04					
Влагалища	D07.2										0,03

Таблица 15.1. Смертность от новообразований, относящихся к кодам D00-D48, абс.

Локализация опухоли	Код по МКБ-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Злокачественные новообразования всего, из них:	D00-D09	11	5	5	5	11	1	3	4	3	4
Губы	D00.0.1				2	2			1		
Гортани	D02.0				1	1					
Меланома кожи	D03	1					1				

Других новообразований кожи	D04	2	1	1		2		1		1	1
Молочной железы	D05		2	3	1	3		2			1
Шейки матки	D06	5	1	1	1	1			3	2	
Тела матки	D07.0	3	1			1					1
Яичника	D07.3					1					
Влагалища	D07.2										1

Смертность от новообразований, относящихся к кодам D00-D48 в 2021-2024 г.г. составляла 0,1 на 100тыс. населения и снизилась в сравнении с 2015-2019 г.г. 2,5-5 раз. В 2020-2021 годах, в год пандемии COVID 19 у медицинских статистиков РОЦ им. Г.В. Бондаря отсутствовал допуск в Статуправление для получения сведений об умерших, а врачи - онкологи из городов и районов представили сведения только на 1 умершего больного от меланомы in situ.

Таким образом, высокие показатели одногодичной летальности, неудовлетворительное состояние диагностики злокачественных новообразований в некоторых территориях по-прежнему свидетельствуют о необходимости разработки и проведения мероприятий по организации профилактики и лечебно-диагностической помощи онкологическим пациентам.

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

Комплекс мероприятий по первичной профилактике онкологических заболеваний в Донецкой Народной Республике складывается из мер по предупреждению воздействия на организм жителей региона факторов, повышающих риск развития онкологических заболеваний, повышение онкологической грамотности и информированности населения, активную пропаганду здорового образа жизни и мотивирование к отказу от вредных привычек. Профилактические мероприятия направлены на мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни и участию в профилактических мероприятиях, способствующих сохранению и укреплению здоровья, формированию моды на здоровье, созданию эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками.

В Донецкой Народной Республике проводится активная работа по реализации и актуализации действующих законов и правовых актов, направленных на охрану здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления алкоголя, табака и никотин содержащей продукции.

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 23 ноября 2020 года № 733 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года», приказа Минздрава России от 15 января 2020 года № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» на территории Донецкой Народной Республики разработан алгоритм взаимодействия медицинских работников по профилактике употребления алкоголя, наркотических средств и других психоактивных веществ, а также связанных с ними заболеваний и состояний.

При проведении различных мероприятий использовались наглядно-информационные материалы по вопросам профилактики чрезмерного употребления алкоголя, табакокурения и заболеваний, связанных с курением табака и потреблением алкоголя. Распространено более 30 000 экземпляров, плакатов, буклетов, памяток.

Специалистами ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г. В. Бондаря» издано 4 информационно-пропагандистских материала для населения.

Проведено 18 занятий по обучению медицинских работников методикам кратких и углубленных мотивационных консультирований к отказу и поддержке в отказе от употребления никотин содержащей продукции.

Специалистами Центров здоровья Республики проведено 27 акций по профилактике табакокурения. Посетители проходили обследование, получали консультации врачей по проблемам табакокурения, проводилось анкетирование по определению степени никотиновой зависимости.

В 2024 году согласно полученным в ходе анкетирования данным, считали, что знакомы с правилами здорового питания и декларировали соблюдение отдельных принципов: необходимость потребления 2 овощных блюда в день 83,9 % обучающихся, участвовавших в анкетировании, ежедневного потребления 250-300 г фруктов – 82,3 %, включения блюд из рыбы в недельный рацион – 65,2 % и молочных продуктов 2-3 порции в день – 70,9 %. Однако, на основании данных опросов детей о частоте потребления основных продуктов, выявлены нарушения в структуре питания школьников: низкое ежедневное потребление таких продуктов, как молоко, кисломолочные напитки, мясо, овощи и фрукты. Наряду с этим отмечается достаточно высокая частота потребления продуктов с добавленным сахаром.

Избыточная масса тела и ожирение были установлены у 29,3 % (в 2022 – 27 %) обследованных школьников. Более высокая распространенность избыточной массы тела и ожирения выявлена среди участвующих в анкетировании сельских школьников (32,1%) по сравнению с городскими (25,6 %).

На территории Донецкой Народной Республики продолжено формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара)

За 2024 г. по сравнению с 2023 г. больше внимания уделялось анкетному опросу населения (социологическому исследованию). В частности, проведению анкетных опросов населения с целью выявления рисков хронических неинфекционных заболеваний, в том числе инициированию их проведения специалистами медицинских организаций городов и районов Республики, число респондентов возросло в 4,1 раза и составило 24154 чел.

Значительно возросло количество учебных мероприятий (рост в 1,9 раза) и охват лиц, проводящих просветительскую работу с населением (рост в 2,7 раза).

В средствах массовой информации (телевидение, радио, периодическая печать) регулярно освещаются вопросы профилактики вредных привычек, заболеваний сердечно-сосудистой системы, онкологических заболеваний, сахарного диабета, ожирения, питания населения, формирования ЗОЖ.

Общее число подготовленных информационно-методических материалов меньше такового за 2023 год на 17, однако превысило норматив в 5,6 раз, отмечено увеличение подготовленных презентаций в 4,5 раза, количество подготовленных популярных материалов для населения увеличилось в 1,2 раза.

Несмотря на то, что количество акций уменьшилось, в сравнении с предыдущим годом, количество участников возросло в 2 раза и составило 4195 чел.

Количество радио и теле эфиров по актуальным проблемам охраны здоровья, профилактике хронических неинфекционных заболеваний и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни у населения Республики по сравнению с 2023 годом увеличилось в 1,6 раза.

С 03.04.2023 года в Донецкой Народной Республике стартовала диспансеризация взрослого населения согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 404 н от 27.04.2021 «Об утверждении порядка проведения профилактического осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Одним из важнейших направлений деятельности медицинских работников является качественное проведение профосмотров и выявление онкопатологии. Фатальность онкологических заболеваний обусловлена поздним выявлением болезни. Причины этого – как неудовлетворительный уровень насыщенности медицинских учреждений диагностическим оборудованием, так и низкая выявляемость рака при профилактических осмотрах. Высокий уровень запущенности связан с недостаточным уровнем онкологической грамотности и настороженности врачей первичного звена лечебно-профилактической помощи, куда впервые обращается онкопациент.

На сегодняшний день в медицинских организациях Республики проводится оснащение, дооснащение и переоснащение согласно российской нормативно-правовой базе диагностическим и лечебным оборудованием, что позволит повысить доступность и качество проводимых медицинских осмотров и диспансеризации.

Также необходимо проводить профилактический осмотр каждого больного, который впервые обратился на прием в поликлинику; профилактический осмотр каждого больного, который находится в стационаре.

Несмотря на рост диагностических возможностей, оснащенности медицинских учреждений высокоэффективным диагностическим оборудованием, развитие новых диагностических методик, доля активно выявленных больных и доля больных, заболевание у которых выявлено на ранней стадии опухолевого процесса, остается достаточно низким, особенно при визуальных опухолях.

Выявление рака визуальных локализаций на ранних этапах не связано ни с какими материальными затратами и наличием дорогостоящей аппаратуры, а только лишь с обязанностью медработников просто внимательно осматривать пациентов.

Использование только приемов осмотра и пальпации могут существенно улучшить выявление визуальных локализаций опухолей губы, полости рта, кожи, молочной железы, щитовидной железы, шейки матки и др. Все это возможно лишь при соответствующем уровне онкологической настороженности и онкологической грамотности врачей первичного приема.

Основная проблема противораковой борьбы в ДНР — это низкий уровень своевременной диагностики предрака, что является первоочередной задачей врачей общелечебной сети. Серьезное внимание необходимо уделять профосмотрам населения, работающего с профессиональными вредностями, с привлечением к осмотрам онкологов и формированием групп риска.

При эффективной работе цитологической, рентгенологической, эндоскопической службы, женских и мужских смотровых кабинетов, маммологических кабинетов, кабинетов патологии шейки матки даже при настоящем уровне материально-технического и кадрового обеспечения можно достичь значительного улучшения своевременного выявления ЗНО и повысить охват больных спец. лечением. Повышение своевременного уровня диагностики ЗНО является залогом успешного лечения больных и увеличения продолжительности их жизни.

Если при низком удельном весе выявления пациентов на профосмотрах и зарегистрирован высокий удельный вес запущенных случаев ЗНО, то это можно объяснить. А если при высоком удельном весе пациентов, выявляемых на профосмотре, имеется высокий удельный вес запущенных случаев ЗНО, то объяснить это трудно.

За 2024 года охвачено диспансерным осмотром 1579053 человека (93% от плана), что на 26,8% выше, по сравнению с аналогичным периодом 2023 года (66,2% – 782157 человек).

Профилактические медицинские осмотры за 2024 года прошли 522226 человек (99,0% от плана), 2-й этап диспансеризации определенных групп взрослого населения – 1056827 человек (74,6% от плана).

Впервые выявлено при проведении диспансеризации онкозаболеваний 1043 случаев, что составляет 0,07% от осмотренных.

С целью раннего выявления злокачественных заболеваний в рамках Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» проводятся следующие исследования: флюорография легких и рентгенография легких, взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки, маммография в обеих молочных желез в двух проекциях, исследование кала на скрытую кровь, определение простат-специфического антигена в крови, эзофагогастродуоденоскопия, ректороманоскопия, колоноскопия.

Так же при анкетировании выявляются факторы риска (курение табака, отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям колоректальной области и других локализаций) онкозаболеваний.

По итогам 2024 года группа риска по раку предстательной железы – 1455 человек (выявлен повышенный ПСА), по раку молочной железы 2761 женщин (выявлена патология при маммографическом исследовании), по колоректальному раку – 25565 человек (842 анализа положительных кала на скрытую кровь и при анкетировании отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям: колоректальной области – 24377 человек, 346 человек – выявлена патология при колоноскопии), по раку других локализаций – 27509 человек (при анкетировании выявлена отягощенная наследственность по раку других локализаций). Данный контингент в 2025 году будет направлен на консультацию к онкологу при подозрении на злокачественное новообразование. Все пациенты, у которых

при анкетировании выявлена отягощенная наследственность будут дообследованы (колоноскопия, ФГДС) и взяты на диспансерный учет как пациенты из группы риска по онкопатологии.

На показатель активного выявления ЗНО в ДНР существенное влияние оказали возвратившиеся южные районы и г. Мариуполь, где профосмотры в 2022-2023 г. не проводились вовсе, а в 2024 г., за исключением Волновахского района, показатель составил от 1,5% в Володарском районе до 7,5% - в Мангушском, в г. Мариуполе - 3,3% при среднем показателе по ДНР – 16,6%, РФ – 27%. По сведениям онкологов при защите годовых отчетов, диспансеризация в них проводится, но, как видно, результат ее для выявления онкопатологии получился недостаточным, необходимо больше внимания уделять «онконастороженности».

При этом качество профосмотров улучшилось только для визуальных форм: в 1-2 стадии заболевания выявлено 90,9% случаев онкопатологии, из них при раке молочной железы – 94,1%, шейки матки – всего лишь 72,7%. Для всех, в целом, локализаций опухоли показатель ухудшился и составил 82,3% (2023 г. – 86,1).

Немаловажная роль в улучшении ранней диагностики отведена также выездам онкологов ГБУ «РОЦ им. проф. Г.В Бондаря МЗ ДНР», осуществляемые в связи с острой нехваткой кадрового состава во всех учреждениях здравоохранения в городах и районах Республики в 2024 г., причем как в составе программы Главы Республики ДНР («Патруль здоровья»), так и по программе «Онкопатруль». Их было осуществлено 44, осмотрено более 1200 человек, выполнено более 160 УЗ-исследований, 24 маммографии, выявлено около 400 видов предопухолевой и опухолевой патологии, в том числе ЗНО, более 306 пациентов направлены на дообследование и лечение.

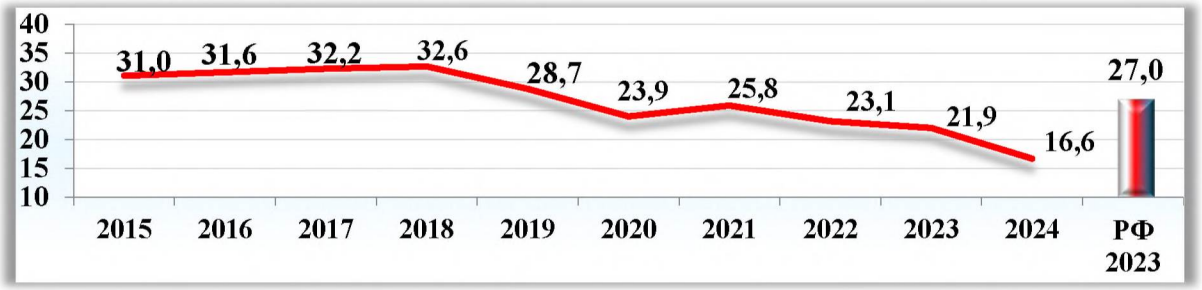


Рис. 26. Показатели активного выявления ЗНО в ДНР за 2015-2024г.г.,%

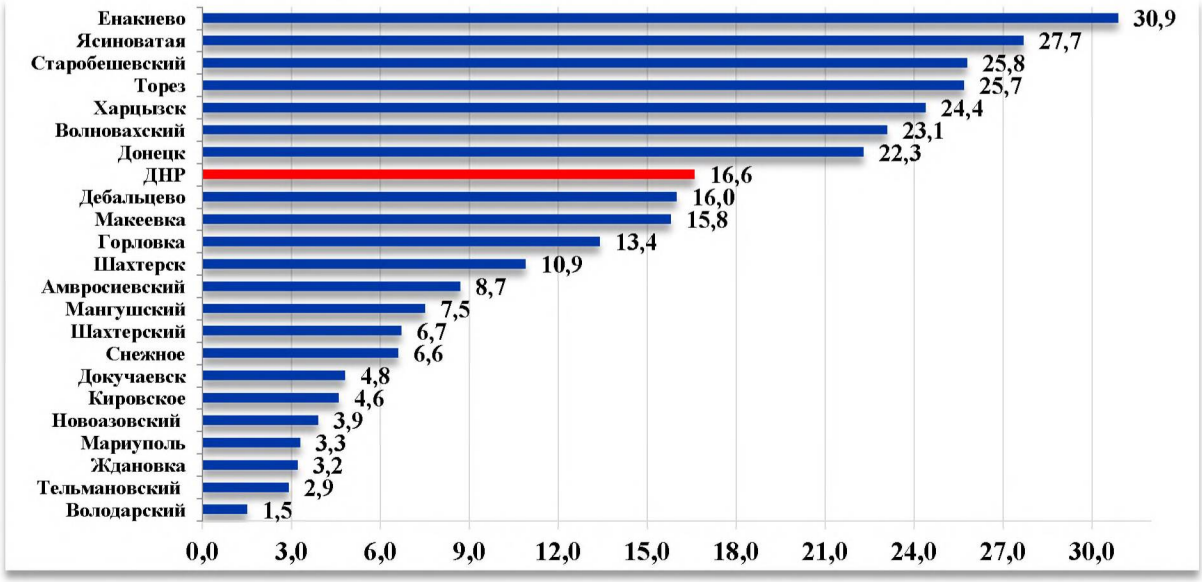


Рис.27. Активное выявление ЗНО в ДНР в 2024г.

Таблица 15.2. Активное выявление ЗНО в ДНР по локализациям опухоли в 2015-2024 гг.

Локализация ЗНО	Шифр МКБ 10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	**РФ 2023**
ВСЕ ЗНО, в т.ч.	C00-C97	31,0	31,6	32,2	32,6	28,7	26,3	28,6	25,7	21,9	16,6	***27,0***
Губы	C00	58,8	53,3	43,8	60,0	40,0	50,0	60,0	42,9	15,4	13,3	***37,0***
Полости рта	C01-C08	25,4	28,8	27,8	27,0	17,3	24,7	32,4	25,7	15,3	7,1	***17,5***
Глотки	C09-C14	19,3	20,5	29,8	10,0	11,8	8,9	9,1	15,0	9,9	11,1	***10,9***
Пищевода	C15	8,0	18,6	15,3	6,1	7,4	5,5	4,1	10,7	1,7	0,0	***12,3***
Желудка	C16	7,3	5,3	4,5	4,0	3,4	4,4	5,9	5,2	4,8	3,7	***14,8***
Ободочной кишки	**C18**	13,3	8,4	11,2	10,2	5,4	4,3	6,5	4,0	5,1	5,4	***16,7***
Прямой кишки, ануса	**C19-C21**	29,4	31,0	32,1	14,2	11,7	10,7	12,4	11,4	7,3	8,6	***21,1***
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	3,4	6,0	3,4	5,1	0,0	1,5	5,8	3,2	0,0	2,0	***8,1***
Желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков	C23-C24	11,1	9,6	2,7	4,4	11,1	2,0	7,1	5,4	6,5	-	
Поджелудочной железы	C25	7,2	3,0	2,4	4,7	4,0	2,0	2,5	3,4	4,1	0,0	***7,0***
Полости носа, среднего уха, придаточных пазух	C30-C31	19,0	10,0	25,0	22,7	9,5	15,4	20,0	18,2	0,0	0,0	
Гортани	C32	21,3	18,9	16,0	23,6	21,5	14,6	14,7	5,8	15,7	11,0	***12,2***
Трахеи, бронхов, легких	**C33-C34**	25,5	22,6	19,7	19,7	18,2	16,8	19,8	14,4	13,6	16,0	***22,6***
Костей и соединительных тканей	C40-C41, C46.1, C49	18,0	6,8	23,3	16,9	6,6	12,7	16,1	7,1	13,2	7,7	***12,9***
Меланома кожи	C43	58,8	68,1	63,7	74,0	67,1	63,1	71,8	62,7	48,4	62,6	***27,8***
другие ЗНО кожи	C44, C46.0	72,6	71,3	75,4	80,6	74,5	66,2	71,6	61,5	47,3	44,4	***39,2***
Молочной железы	**C50**	50,8	52,0	52,6	56,3	51,8	47,0	52,9	45,5	36,4	26,9	***44,0***
Шейки матки	**C53**	52,4	55,1	54,2	62,2	50,9	45,2	48,1	50,0	40,2	27,0	***36,9***
Тела матки	C54	50,4	51,5	54,1	56,7	44,0	47,8	50,4	48,3	43,8	19,0	***26,4***
Яичников	C56	23,4	30,1	24,2	23,7	19,4	21,3	17,9	22,2	14,2	7,2	***17,9***
Предстательной железы	C61	26,3	20,6	20,8	23,8	20,1	15,3	12,0	12,3	10,5	4,3	***35,5***
Почки	C64-C65	13,7	9,4	11,4	22,7	11,9	12,2	14,7	12,2	5,6	3,7	***24,1***
Мочевого пузыря	C67	19,0	27,1	23,0	23,8	14,6	18,5	15,7	20,7	12,7	2,7	***18,7***
Головного мозга	C71	1,3	0,0	5,3	5,2	1,1	5,0	2,7	1,8	3,8	-	
Щитовидной железы	C73	45,8	55,3	51,4	57,2	46,9	56,3	50,0	51,7	55,8	36,0	***37,6***
Злокачественные лимфомы	C81-85,C88 C90	18,7	20,9	18,5	21,6	19,8	19,8	18,4	19,2	12,8	9,4	***11,1***
Лейкемии	C91-C95	15,2	10,9	16,0	13,1	16,7	13,4	16,9	11,6	8,9	3,2	

В 15 (2023 г. – 29) медицинских организациях ДНР на 01.01.2025 г. функционирует 24 (2023 г. – 39) смотровых кабинетов, из них 4 кабинета в республиканских медицинских организациях, 5 (2023г. – 16) – в городах, 16 (2023г.-19) – в районах.

В 2024 г. целевыми осмотрами на онкопатологию осмотрено 686 543 человека, из них мужчин – 106978 (15,6%), женщин – 579569 (84,4%). Из числа осмотренных направлено к врачу-онкологу мужчин – 782 (0,7%), женщин – 5184 (0,9%).

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Рисунок 27. Трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (по состоянию на 2025 год)



Онкологическая служба Донецкой Народной Республики представлена в виде трехуровневой системы оказания специализированной медицинской помощи (Таблица 29):

I уровень – первичные онкологические кабинеты в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (городские и районные больницы) в количестве 9. На 01.01.2025 года только в 2 ПОКах работали врачи-онкологи, в остальных – внутренние совместители (терапевты, хирурги, травматологи и др.), на которых руководством медицинской организации возложена обязанность ведения диспансерной группы онкологических больных: ГБУ ДНР «ЦГБ г.Докучаевска», ГБУ ДНР «ЦГБ г.Кировское», ГБУ ДНР «ЦГБ г.Тореза», ГБУ ДНР «ЦГБ г. Харцызска», ГБУ ДНР «ЦГБ г.Шахтерска», ГБУ ДНР «Шахтерская больница», ГБУ ДНР «Амвросиевская ЦРБ», ГБУ ДНР «Волновахская ЦРБ», ГБУ ДНР «Старобещевская ЦРБ».

II уровень – городские онкологические диспансеры: ГБУ ДНР «ОД г.Мариуполя» (в т.ч. ЦАОП), ГБУ ДНР «ГОД г.Донецка», ГБУ ДНР «ГОД г.Горловки», ГБУ ДНР «ГОД г.Енакиево», ГБУ ДНР «ГБ № 2 г.Макеевки».

III уровень – ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г. В. Бондаря».

Таблица 16. Трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (по состоянию на 2025 год)

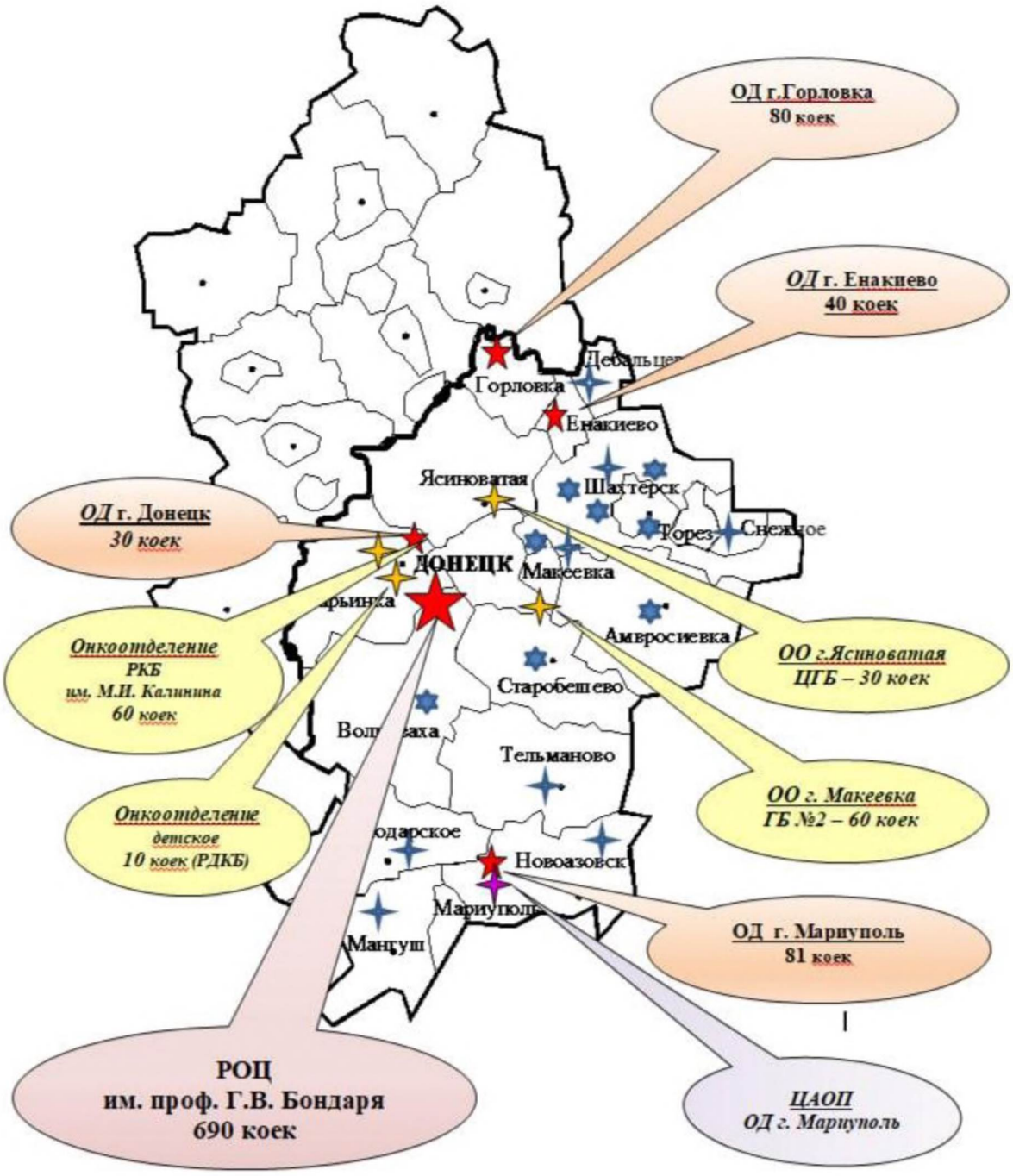
№ п/п	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника)	Наименование структурного подразделения, кабинета
1 уровень - только первичная специализированная медико-санитарная помощь			
1	ГБУ ДНР «ЦГБ г.Докучаевска»	многопрофильная больница, г. Докучаевск, ул. Комсомольская, 36	первичный онкологический кабинет

2	ГБУ ДНР «ЦГБ г.Кировское»	многопрофильная больница, г. Кировское, ул. Шахтерская, 46	первичный онкологический кабинет
3	ГБУ ДНР «ЦГБ г.Тореза»	многопрофильная больница, г. Торез, Микрорайон 4	первичный онкологический кабинет
4	ГБУ ДНР «ЦГБ г. Харцызска»	многопрофильная больница, г. Харцызск, ул. Краснознаменская, 164	первичный онкологический кабинет
5	ГБУ ДНР «ЦГБ г.Шахтерска»	многопрофильная больница, г. Шахтерск, ул. Кирова, 37	первичный онкологический кабинет
6	ГБУ ДНР «Шахтерская больница»	многопрофильная больница, г. Шахтерск, ул. Филатова, 1	первичный онкологический кабинет
7	ГБУ ДНР «Амвросиевская ЦРБ»	многопрофильная больница, г. Амвросиевка, ул. Мичурина,4.	первичный онкологический кабинет
8	ГБУ ДНР «Волновахская ЦРБ»	многопрофильная больница, г. Волноваха, ул. Крупской, 21	первичный онкологический кабинет
9	ГБУ ДНР «Старобещевская ЦРБ»	многопрофильная больница, пгт. Старобещево, ул. Победы, 94а	первичный онкологический кабинет
2 уровень - первичная специализированная медико-санитарная помощь и специализированная медицинская помощь			
10	ГБУ ДНР «ОД г.Мариуполя» (в т.ч. ЦАОП)	Онкологический диспансер, г. Мариуполь, пр. Ленина, 80	Онкологический диспансер
11	ГБУ ДНР «ГОД г.Донецка»	Онкологический диспансер, г. Донецк, ул. Калинина, 107в	Онкологический диспансер
12	ГБУ ДНР «ГОД г.Горловки»	г. Горловка, пр. Ленина, 28	Онкологический диспансер
13	ГБУ ДНР «ГОД г.Енакиево»	Онкологический диспансер, г. Енакиево, ул. Фурманова. 2	Онкологический диспансер
14	ГБУ ДНР «ГБ № 2 г.Макеевки»	многопрофильная больница, г. Макеевка, ул. Ферганская, 12	Онкологический диспансер
3 уровень - специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь			
15	ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г. В. Бондаря»	Онкологический диспансер, г. Донецк, ул. Полоцкая, 2а	Онкологический диспансер

В случаях необходимости оказания отдельных видов специализированной медицинской помощи, для которых не предусмотрены штаты врачей-специалистов и условия в медицинских организациях онкологического профиля, больные направляются в узкоспециализированные отделения, развернутые на базах следующих медицинских организаций:

Наименование медицинской организации	Показания для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной онкологической помощи	Адрес медицинской организации
ГБУ ДНР «РКБ им. М.И. Калинина»	ЗНО головного мозга, глаза	г. Донецк, пр. Ильича, 14
ГБУ ДНР «РЦТОиН»	ЗНО костей и суставов	г. Донецк, ул. Артема, 106
ГБУ ДНР «ЦГКБ № 3 г.Донецка»	ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	г. Донецк, ул. Овнатаняна, 16

Карта медицинских организаций Донецкой Народной Республики, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» на 01.01.2025г.



Карта медицинских организаций Донецкой Народной Республики, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» в перспективе.

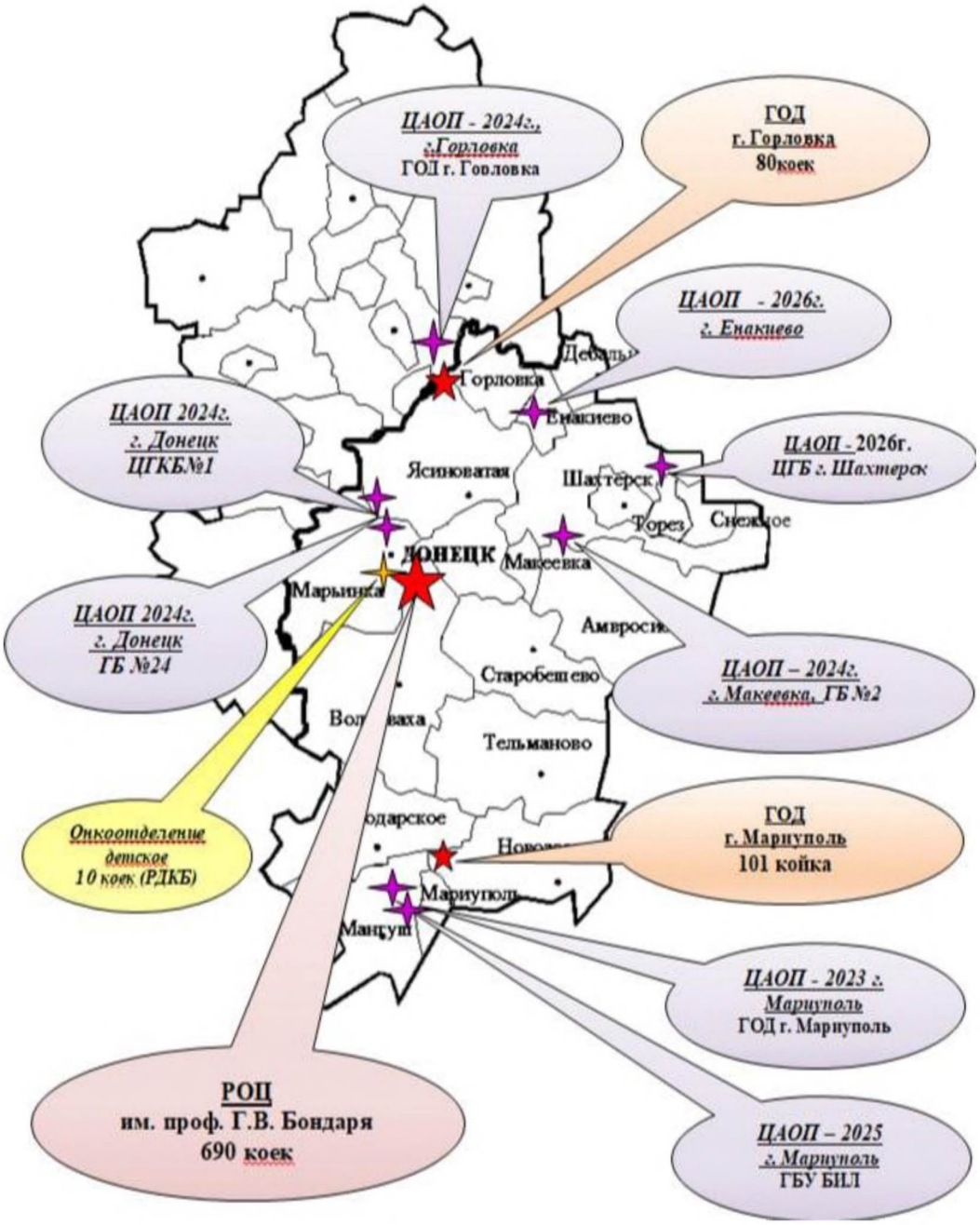


Таблица 17. Информация об имеющемся на базе медицинских организаций оборудования для ранней диагностики злокачественных новообразований

Наименование вида мед. оборуд.	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Кол-во, ед.	Кол-во исследований в смену	Кол-во рабочих смен	Условия функционирования
Эндоскопические стойки	ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря»	Система видеоэндоскопическая KARL STORZ	2004	1		1	амбулаторное
		Видеогастроскоп Pentax	2012	2		1	амбулаторное
		Эндоскопическая стойка Fujinon	2007	1		1	амбулаторное
		Эндоскопическая система Sono Scape HD5000	2022	1		1	амбулаторное

Наименование вида мед. оборуд.	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Кол-во, ед.	Кол-во исследований в смену	Кол-во рабочих смен	Условия функционирования
		Эндоскопическая система АКСИ	2023	4		1	амбулаторное
		Гастроскоп Pentax FG-29V	2012	1		1	амбулаторное
		Гастрофиброскоп OLIMPUS GIF-E3	2000/2018	2		1	амбулаторное
		Pentax MEDICAL	2023	3		1	амбулаторное

Наименование вида мед. оборуд.	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Кол-во, ед.	Кол-во исследований в смену	Кол-во рабочих смен	Условия функционирования
система рентгеновская терапевтическая		Терад-200		1	2024	11	амбулаторное
однофотонный эмиссионный компьютерный томограф		Infinia		1	2012	1	амбулаторное
система рентгеновская диагностическая		КМС-950 С		2	2013	1	амбулаторное

Наимено вание вида мед. оборуд.	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуа-тацию	Кол-во, ед.	Кол-во исследо-ваний в смену	Кол-во рабочих смен	Условия функциони-рования
система рентгеновская диагностическая		Radius C-arm Systems	2012				амбулаторное
система рентгеновская компьютерная томографическая		Ingenuity CT 128	2021				амбулаторное
система рентгеновская компьютерная томографическая		ANATOM 64 Clarity	2023				амбулаторное

Наимено вание вида мед. оборуд.	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуа-тацию	Кол-во, ед.	Кол-во исследо-ваний в смену	Кол-во рабочих смен	Условия функциони-рования
система магнитно резонанасная томографическая		Prodiva 1.5T	2024	1		1	амбулаторное
система рентгеновская диагностическая		OPERA T30CS	2013	2		1	амбулаторное
система рентгеновская диагностическая		Clinodigit 90/30	2008	2		1	амбулаторное

Наименование вида мед. оборуд.	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Кол-во, ед.	Кол-во исследований в смену	Кол-во рабочих смен	Условия функционирования
система рентгеновская диагностическая		МАС	2013	1		1	амбулаторное
система рентгеновская диагностическая		Dixion	2023	1		1	амбулаторное
система рентгеновская диагностическая		Ренекс	2023	1		1	амбулаторное

Наименование вида мед. оборуд.	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Кол-во, ед.	Кол-во исследований в смену	Кол-во рабочих смен	Условия функционирования
система маммографическая		Маммо-РП	2024	1		1	амбулаторное
Маммограф	ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Донецка»	Комплекс рентгеновский маммографический цифровой МАДИС	2007	1		1	амбулаторное
Прочее оборудование	ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Донецка»	Ультразвуковая диагностическая система ДР-9900	2005	1		1	амбулаторное
	ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Донецка»	Рентген.аппарат R-40	1991	1		1	амбулаторное
	ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Донецка»	Гастроскоп XS-30	2005	1		1	амбулаторное
	ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Донецка»	Колоноскоп ХС-1300	2005	1		1	амбулаторное
	ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Донецка»	Кольпоскоп МК-300	2008	2		1	амбулаторное

Таблица 18. Информация о первичных онкологических кабинетах и центрах амбулаторной онкологической помощи в ДНР
(по состоянию на 01.01.2025)

№	Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение (ПОК\ ЦАОП)	Медицинская организация, на базе которой организован ПОК\ЦАОП	Есть онколог (полноценный онкологический прием)	Время доезда на общ. транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК	Расстояние до регионального ОД, км
1.	г. Дебальцево	38 156			нет	45 мин	78 км
2.	г. Докучаевск	19 670	ПОК	ГБУ «ЦГБ г. Докучаевска»	Терапевт 1	45 мин	51 км
3.	г. Ждановка	10 171		ГБУ «ГОД г. Енакиево»	нет	45 мин	39 км
4.	г. Кировское	23 499	ПОК	ГБУ «ЦГБ г. Кировское»	Хирург - 1	45 мин	48 км
5.	г. Снежное	54 875		ГБУ «ЦГБ г. Снежное»	нет	30 мин	73 км
6.	г. Торез	62 581	ПОК	ГБУ «Торезская ЦГБ»	Онколог - 1	45 мин	61 км
7.	г. Харцызск	79 434	ПОК	ГБУ «ЦГБ г. Харцыз ка»	Онколог - 1	45 мин	23 км
8.	г. Шахтерск	58 869	ПОК	ГБУ «Шахтерская ЦГБ»	Хирург - 1	30 мин	53 км
9.	Амвросиевский район	33 964	ПОК	ГБУ «Амвросиевская ЦРБ»	Онколог -1	60 мин	69 км
10.	Мангушский район	21 213		ГБУ «Мангушская ЦРБ»	нет	60 мин	138 км
11.	Волновахский район	58 546	ПОК	ГБУ «Волновахская ЦРБ»	Онколог - 1	60 мин	77 км
12.	Володарский район	21 977		ГБУ «Володарская ЦРБ»	нет	60 мин	122 км
13.	Новоазовский район	-		-	нет	-	-
14.	Старобешевский район	38 432	ПОК	ГБУ «Старобешевская ЦРБ»	Онколог -1	60 мин	42 км
15.	Тельмановский район			-	нет	60 мин	84 км
16.	Шахтерский район	58 869	ПОК	ГБУ «Шахтерская больница»	Онколог	60 мин	53 км
17	г. Мариуполь	451882	ЦАОП	ГБУ «ОД г.Мариуполя»	Онколог - 3	60 мин	126 км

На начало 2025 года формально функционирует 9 ПОК, реально функционируют лишь 6 (данные представлены в таблице 30) по причине неукомплектованности врачами онкологами, и лишь в ГБУ «Старобешевская ЦРБ» работает сертифицированный врач-онколог.

В 2023 г. открыт ЦАОП при городском онкологическом диспансере г. Мариуполя на 1000 посещений в год, за 2024 г. их выполнено 12721 (1400) посещение, проведено 154 (2023 г. - 34) телемедицинских консультаций. Кадровая обеспеченность врачами составила 50% (2023 г. – 40%).

Таблица 18.1. План открытия ЦАОП в ДНР
согласно предписанию ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

Год открытия	Город	Медицинская организация	Состояние
2023	Мариуполь	ГБУ ДНР «ОД г.Мариуполя»	открыт
2024	Донецк	ГБУ ДНР «ЦГКБ № 1 г.Донецка»	Приказ МЗ ДНР об открытии в 2025г. ЦАОП в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря
2024	Макеевка	ГБУ ДНР «ГБ №2 г.Макеевки»	Ведутся подготовительные работы
2024	Горловка	ГБУ ДНР «ГОД г.Горловки»	Приказ МЗ ДНР об открытии в 2025г.
2025	Донецк	ГБУ ДНР «ЦГКБ № 24 г.Донецка»	-
2025	Мариуполь	ГБУ ДНР «ММКЦ «БИЛ» г.Мариуполя»	-
2026	Шахтерск	ГБУ ДНР «ЦГБ г.Шахтерска»	-
2026	Енакиево	ГБУ ДНР «ГОД г.Енакиево»	-

В городах, где есть городские онкологические диспансеры и городские онкологические отделения (г.г. Донецк, Горловка, Мариуполь, Енакиево, Макеевка) – все функции ПОК выполняются в них: первичная медицинская специализированная помощь, осуществление диспансерного наблюдения больных и т.д.

Таблица 19. Медицинское оборудование для проведения лучевых методов исследования.

Наименование медицинской организации	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинского оборудования	Год ввода в эксплуатацию
ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря»	система рентгеновская терапевтическая	Терад-200	2024
	однофотонный эмиссионный компьютерный томограф	Infinia	2012
	система рентгеновская диагностическая	КМС-950 С	2013
	система рентгеновская диагностическая	КМС-950 С	2013
	система рентгеновская диагностическая	Radius C-arm Systems	2012
	система рентгеновская компьютерная томографическая	Ingenuity CT 128	2021

	система рентгеновская компьютерная томографическая	ANATOM 64 Clarity	2023
	система магнитно резонанасная томографическая	Prodiva 1.5T	2024
	система рентгеновская диагностическая	OPERA T30CS	2013
	система рентгеновская диагностическая	OPERA T30CS	2013
	система рентгеновская диагностическая	Clinodigit 90/30	2008
	система рентгеновская диагностическая	Clinodigit 90/30	2008
	система рентгеновская диагностическая	MAC	2013
	система рентгеновская диагностическая	Dixion	2023
	система рентгеновская диагностическая	Ренекс	2023
	система маммографическая	Маммо-РП	2024

Таблица 19.1. Показатели работы медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь

№№	Медицинская организация	Принято пациентов					
		2022г.		2023		2024	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
1.	РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря	52727	38,4	67923	38,3	63947	36,7
2.	Городские онкодиспансеры	51830	37,7	57246	37,2	65085	37,3
3.	Городские онкологические отделения	8444	6,1	10188	6,6	8849	5,1
4.	Первичный онкологический кабинет	24380	17,7	27589	17,9	35777	20,5
	Всего	137381	100,0	162946	100,0	174247	100,0

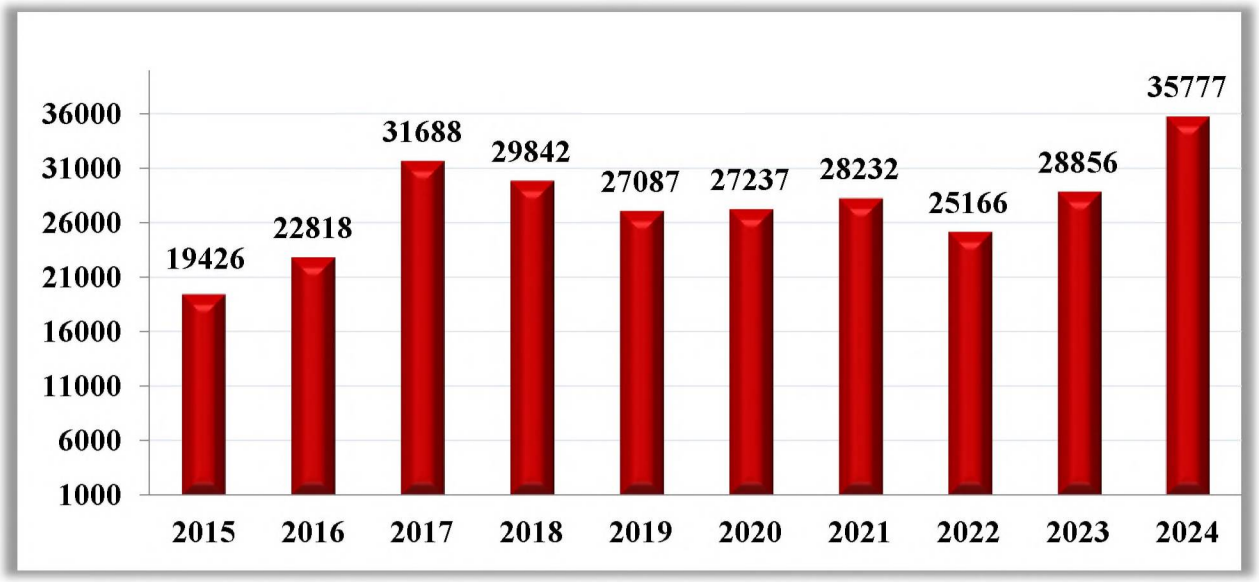


Рис. 28. Количество пациентов, принятых в ПОК ДНР в 2015-2024г.г.

Стандартное медицинское оборудование для проведения лучевых методов исследования имеется во всех онкологических диспансерах Республики, высокотехнологичным располагают РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря (2 компьютерных томографа и 1 – магнитно-резонансный томограф) и Онкологическом диспансере г. Мариуполя (компьютерный томограф).

Таблица 19.2. Коечный состав онкологических учреждений для оказания специализированной медицинской помощи

Число коек	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ВСЕГО	**1005**	**1125**	**1105**	**1015**	**1015**	**1015**	**940**	**1065**	**1065**	**1065**
Онкологические	**755**	**875**	**875**	**815**	**815**	**815**	**780**	**905**	**905**	**905**
Радиологические	250	**250**	230	200	200	200	160	**160**	**160**	**160**

Таблица 19.3. Обеспеченность койками на 10 тыс. населения и на 1000 впервые выявленных больных ЗНО

Обеспеченность койками на 10 тыс. населения	***ДНР***										***РФ***
	2015	***2016***	***2017***	***2018***	***2019***	***2020***	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2023***
Онкологическими	***3,2***	***3,8***	***3,8***	***3,6***	***3,6***	***3,6***	***3,5***	***3,1***	***2,6***	***3,0***	***2,5***
Радиологическими	***1,07***	***1,07***	***1,00***	***0,87***	***0,88***	***0,89***	***0,72***	***0,56***	***0,56***	***0,56***	***0,48***
Обеспеченность койками на 1 тыс. впервые выявленных больных	***ДНР***										***РФ***
	2015	***2016***	***2017***	***2018***	***2019***	***2020***	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2023***
Онкологическими	***118,7***	***121,8***	***113,9***	***110,5***	***107,3***	***124,9***	***119,0***	***149,7***	***116,9***	***103,8***	***57,9***
Радиологическими	***37,8***	***34,8***	***29,9***	***27,1***	***26,3***	***30,7***	***24,4***	***26,5***	***20,7***	***18,4***	***11,2***

Таблица 20. Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»	Койки по профилю «детская онкология»
1.	РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря	540	120	-	-
2.	ОД г. Горловка	50	30	-	-
3.	ОД г. Донецк	30	-	-	-
4.	ОД г. Енакиево	40	-	-	-
5.	г. Мариуполь	75	-	-	-
6.	ГБ № 2 г. Макеевки	50	-	-	-
7.	ЦГБ г. Ясиноватая	30	-	-	-
8.	РКБ им. М.И. Калинина	60	-	-	-
9.	ИНВХ им. В.К. Гусака МЗ РФ	10	-		-
10.	РДКБ (детское насление)	10	-	-	-
	Всего	895	150	-	-

С 2015 г. в ДНР число онкологических коек увеличилось на 195 коек, обеспеченность на 10тыс. населения снизилась с 3,2 в 2015г. до 3,0 – в 2024г. (РФ, 2023г. – 2,5). Радиологических коек в 2015г. было 250 и уменьшилось к 2024г. на 90 – до 150 коек, обеспеченность ими на 10тыс. населения снизилась с 1,07 в 2015г. до 0,56 – в 2024г. (РФ, 2023г. – 0,48). Коечный фонд для детей за 10 лет не изменился и составляет 10 онкологических коек обеспеченность койками на 10 000 населения – в 2015г. и в 2024г. - 0,3, на 1000 вновь выявленных случаев злокачественных новообразований – 0,05 в 2015г. и 0,06 – в 2024г.

Таблица 21. Количество коек дневного стационара для оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинского учреждения	Койки по профилю «онкология»		Койки по профилю «радиология»		Койки по профилю «гематология»	
		Количество	Сменность	Количество	Сменность	Количество	Сменность
1	РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря	40	1	-	-	-	-
2	ГОД г. Горловки	5	1	-	-	-	-
3	ОД г. Мариуполя (ЦАОП)	10	2	-	-	-	-
4	ГОД г. Енакиево	4	1	-	-	-	-
5	ГБ № 2 г. Макеевки	10	1	-	-	-	-
	всего	69	1	-	-	-	-

Стоит сразу отметить, что в структуре онкологической службы не предусмотрены койки дневного стационара по профилю радиология и гематология. В перспективе согласно плану развития онкослужбы предполагается реструктуризация коечного фонда и создание 20 коек ДС по профилю радиология в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря, и 10 коек дневного стационара ГОД г. Горловки.

Таблица 21.1. Схема территориального закрепления взрослого населения за медицинскими организациями, оказывающими специализированную медицинскую помощь в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями в Донецкой Народной Республике

Наименование городских и муниципальных округов	Наименование медицинской организации для проведения лечения онкологического заболевания в условиях Дневного стационара по следующим направлениям	
	Противоопухолевая лекарственная терапия	Онкохирургия
Донецкая Народная Республика	**РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря**	ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря»
г.о. Горловка	ГБУ ДНР «ОД г.Горловки»	
г.о. Донецк	ГБУ ДНР «ГОД г.Донецка»	
г.о. Енакиево	ГБУ ДНР «ГОД г.Енакиево»	
г.о. Дебальцево		
г. Ждановка		
г. Кировское		
г.о. Мариуполь	ГБУ «ОД г.Мариуполя»	
Володарский м.о.		
Новоазовский м.о.		
г.о. Макеевка	ГБУ ДНР «ГБ № 2 г.Макеевки» (онкологическое отделение)	
г.о. Торез		
г.о. Снежное		
г.о. Харцызск		
г.о. Иловайск		
Шахтерский м.о. (кроме г. Кировское и г. Ждановка)		
Амвросиевский м.о.		
г.о. Докучаевск	ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря»	
Старобешевский м.о.		
Тельмановский м.о.		
Волновахский м.о.		
Ясиноватский м.о.		

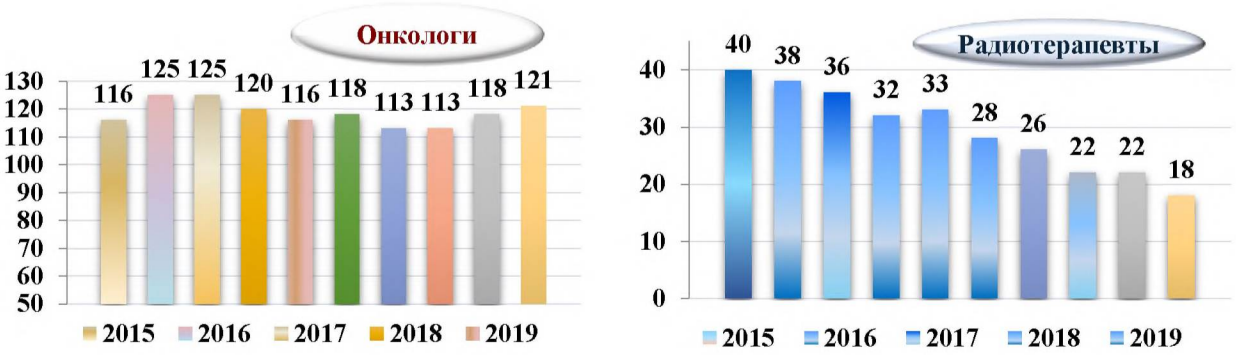


Рис.29. Кадры врачей-онкологов и врачей-радиотерапевтов Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики на 01.01.2025г.

Таблица 21.2. Обеспеченность врачами-онкологами в ДНР

Обеспеченность онкологической службы врачами-онкологами					
Субъекты РФ	2020	2021	2022	2023	2024
Российская Федерация	6,2		6,8	7,0	
ДНР	5,2	5,1	4,0	4,1	4,2

На 01.01.2025 в Республике работает **121** врач-онколог (65,1% высшей категории), **18** врачей-радиотерапевтов (62,5% - высшей категории). Все имеют сертификаты либо свидетельства об аккредитации, **7 докторов и 24 кандидата медицинских наук.**

Кадровую подготовку врачей-специалистов проводит ФГБОУ кафедра онкологии и радиологии им. акад. Г.В. Бондаря ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Осуществляется реализация программы профессионального обучения врачей РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря в очном формате, путем стажировок в ведущих учреждениях Российской Федерации: ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, ГБУЗ «Московский клинический научный центр им. А.С. Логинова» ДМЗ, ФГАОУ ВО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н Блохина» Минздрава России, ГБУЗ «Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка»» ДМЗ, ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

Таблица 21.3. Укомплектованность штатных должностей врачами-онкологами в ДНР

Наименование медицинской организации	Число должностей в целом по организации, ед.		Физ. лиц абс.	из них: в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях			из них: в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		
	Штатных	Занятых		Штатных	Занятых	Физ. лиц	Штатных	Занятых	Физ. лиц
Всего	**211,25**	**150,00**	**121**	**81,00**	**46,00**	**35**	**130,25**	**104,00**	**86**
РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря	88,25	79,50	73	15,75	12,00	9	72,5	67,50	64
РКБ им. М. И. Калинина	13,25	8,75	4	0,50	0,50		12,75	8,25	4
ИНВХ им. В.К. Гусака	2,00	1,25	1				2,00	1,25	1
ГОД г.Донецка	17,50	10,50	8	14,00	8,00	6	3,50	2,50	2
ГОД г.Горловки	13,75	6,25	4	5,25	1,50	1	8,50	4,75	3
ГОД г. Енакиево	5,75	4,75	3	3,00	2,50	2	2,75	2,25	1
ОД г. Мариуполя	26,75	17,25	12	13,25	6,25	5	13,50	11,00	7
ГБ №2 г. Макеевки	13,00	9,00	7	6,00	4,50	4	7,00	4,50	3
Другие (ПОКи)	22,75	11,25	8	21,75	10,75	8	118	1,0	0

Таблица 21.4. Аттестация врачей-онкологов в ДНР

Наименование медицинской организации	Имеют квалификационную категорию							
	Всего		высшую		первую		вторую	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
МЗ ДНР	121	*54,5*	43	*65,15*	14	*21,21*	9	*13,64*
РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря	73	*54,8*	27	*67,50*	7	*17,50*	6	*15,00*
РКБ им. Калинина	4	*25,0*	1	*100,00*				
ИНВХ им. В.К. Гусака	1	*100,0*			1	*100,00*		
ОД г.Мариуполя	12	*25,0*	2	*66,67*			1	*33,33*
ГОД г.Горловки	4	*75,0*	3	*100,00*				
ГОД г.Донецка	8	*75,0*	4	*66,67*	1	*16,67*	1	*16,67*
ГБ №2 г. Макеевки (онкологическое отделение)	7	*85,7*	4	*66,67*	1	*16,67*	1	*16,67*
ГОД г.Енакиево	3	*66,7*	1	*50,00*	1	*50,00*		
ЦГБ г.Дебальцево	1	*100,0*		*0,00*	1	*100,00*		

ЦГБ г.Тореза	1	*100,0*			1	*100,00*		
Ясиноватская ЦРБ	1	*100,0*	1	*100,00*				
Старобешевская ЦРБ	1	*100,0*			1	*100,00*		

Таблица 21.5. Информация о кадровых ресурсах в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря и онкологических диспансерах за 2024-2025 г.г.

ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря»

Специальность	Ставки по ШР		Занятые ставки		Физ. лица		Укомплек-тованность штатных должностей, %		Укомплекто-ванность штатных должностей физическими лицами %	
	2024	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**
Онкологи	88,25	88,25	83,25	79,5	72	73	94,3	90,1	81,6	82,7
Рентгенологи	17,5	16,5	16,5	16,25	15	15	94,3	98,5	76,0	90,9
Эндоскописты	3,5	4,0	3,5	4	4	4	100	100	114,3	114,3
Врач ультразвуковой диагностики	3,5	3,5	3,25	3,5	3	3	92,3	100	85,7	85,7
Патологоанатомы	6,0	6,0	6,0	6,0	4	5	100,0	100,0	66,7	83,3
Радиотерапевты	22,5	20,5	18,0	15	16	15	80,0	73,2	71,1	73,2

ГБУ ДНР «ОД г.Мариуполя»

Специальность	Ставки по ШР		Занятые ставки		Физ. лица		Укомплек-тованность штатных должностей, %		Укомплекто-ванность штатных должностей физическими лицами %	
	2024	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**
Онкологи	22,5	26,75	18,5	18,25	15	13	82,2	68,2	66,7	48,6
Рентгенологи	2,75	3,0	2,0	2,0	2	1	72,7	67,0	72,7	33,3
Эндоскописты	1,0	2,0	1,0	1,0	1	1	100,0	50,0	100,0	50,0
Патологоанатомы	2,0	2,0	1,0	0,5	Вшс*	Вшс*	50,0	25,0	-	=
Радиотерапевты	1,0	1,5	0,5	1,5	Вшс*	Вшс*	50,0	100,0	-	-
Врач ультразвуковой диагностики	1,5	2,0	1,0	1,5	1	1	66,7	75,0	66,7	50,0

* Внештатный совместитель

ГБУ ДНР «ГОД г. Горловки»

Специальность	Ставки по ШР		Занятые ставки		Физ. лица		Укомплек-тованность штатных должностей, %		Укомплекто-ванность штатных должностей физическими лицами %	
	2024	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**
Онкологи	13,75	12,75	6,5	6,0	4	4	47,2	47,0	29,1	31,4
Рентгенологи	1,75	1,75	-	0,5	-	-	-	28,5	-	-
Эндоскописты	0,5	0,5	0,5	0,5	Вшс*	Вшс*	100,0	100,0	-	-
Патологоанатомы	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Радиотерапевты	5,0	5,50	2,0	2,25	2	2	40,0	40,9	40,0	36,4

Врач ультразвуковой диагностики	0,25	0,25	0,25	0,25	Вс**	Вс**	100,0	100,0	-	-

* Внештатный совместитель ** Внутренний совместитель

ГБУ ДНР «ГОД г. Донецка»

Специальность	Ставки по ШР		Занятые ставки		Физ. лица		Укомплек-тованность штатных должностей, %		Укомплекто-ванность штатных должностей физическими лицами %	
	2024	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**
Онкологи	14,5	17,5	9,0	10,0	8	8	62,1	57,1	55,2	45,7
Рентгенологи	2,25	2,25	2,25	2,25	2	2	100,0	100,0	88,9	88,9
Эндоскописты	0,5	0,5	0,5	0,5	-	-	100,0	100,0	-	-
Патологоанатомы	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Радиотерапевты	2,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Врач ультразвуковой диагностики	0,75	0,75	0,75	0,75	-	-	100,0	100,0	-	-

ГБУ ДНР «ГОД г. Енакиево»

Специальность	Ставки по ШР		Занятые ставки		Физ. лица		Укомплек-тованность штатных должностей, %		Укомплекто-ванность штатных должностей физическими лицами %	
	2024	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**	**2024**	**2025**
Онкологи	11,5	11,5	10,0	10,0	5	5	87,0	87,0	43,5	43,5
Рентгенологи	1,0	1,0	1,0	1,0	1	1	100,0	100,0	100,0	100,0
Эндоскописты	0,5	0,5	0,5	0,5	Вшс*	-	100,0	=	-	-
Патологоанатомы	1,0	1,0	1,0	1,0	1	1	100,0	100,0	100,0	100,0
Радиотерапевты	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Врач ультразвуковой диагностики	0.25	0.25	0,25	0,25	Вшс*	-	100,0	=	-	-

* Внештатный совместитель

Больные со злокачественными новообразованиями лимфатической и кроветворной тканей получают специализированную медицинскую помощь в РОЦ им проф. Г.В. Бондаря и на гематологических койках ГБУ ДНР «ЦГКБ № 3 г. Донецка» и ФГБУ «ИНВХ им. В.К. Гусака» Минздрава России.

Таблица 21.6. Медицинская помощь пациентам с новообразованиями кроветворной и лимфоидной тканей в ДНР

Медицинская организация	Город	Вид оказываемой медицинской помощи (СМП/ВМП по гематологии/ онкологии)	Круглосуточный стационар (КС), койки (гематологические/ онкологические)	Дневной стационар (ДС), койки (гематологические/ онкологические)	Амбулаторный прием, число врачей-гематологов
ГБУ ДНР «ЦГКБ №3 г. Донецка»	Донецк	СМП по гематологии	Гематологические	Гематологические	0,25
ФГБУ «ИНВХ им. В.К. Гусака» Минздрава России	Донецк	ВМП по гематологии	Гематологические	-	-
ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря»	Донецк	ВМП по онкологии	Онкологические	Онкологические	-

Организация амбулаторного этапа специализированной медицинской помощи по профилю «гематология»

Медицинская организация	Число штатных должностей		Число физических лиц	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
ГБУ ДНР «ЦГКБ №3г.Донецка»	0,25	0,25	1	1

Кадровое обеспечение:

Врачи-гематологи			Ср. мед. персонал		
Штат. должн.	Занятые должн.	Физ. лица	Штат. должн.	Занятые должн.	Физ. лица
4	2	2	21	4	3

Информация по круглосуточному стационару

Структурное подразделение, оказывающее СМП по профилю «гематология»: гематологическое отделение на 40 коек.

Кадровое обеспечение:

Врачи-гематологи			Ср. мед. персонал		
Штат. должн.	Занятые должн.	Физ. лица	Штат. должн.	Занятые должн.	Физ. лица
4	2	2	21	4	3

Показатели работы отделения:

Показатели Годы	2023 г.	2024 г.
Количество госпитализаций (законченные случаи)	682	1192
Средняя длительность пребывания на койке (дни)	10,7	9,1
Средняя занятость койки	252,2	304,3
Оборот койки	23,5	33,5
Летальность % /случаи	3,26	3,07

Число манипуляций, проведенных в подразделении:

Вид манипуляции	2023 г.	2024 г.
Трепанбиопсия костного мозга	182	223
Стернальная пункция	305	405
Люмбальная пункция	84	68

Кол-во коек дневного стационара: 10
Число смен: 1

Кадровое обеспечение:

Показатель	Штатно работающих в дневном стационаре	Совместители, работающие в дневном стационаре, из других подразделений		Всего
		из стационарного звена	из амбулаторного звена	
число врачей-гематологов	1	-	-	1

Показатели работы дневного стационара:

Показатели / Годы	2023 г.	2024 г.
Количество госпитализаций (законченные случаи)	-	35
Средняя длительность пребывания на койке (дни)	-	6,3
Средняя занятость койки	-	13,2
Оборот койки	-	2,1

Число манипуляций, проведенных в подразделении:

Вид манипуляции	2023 г.	2024 г.
Трепанбиопсия костного мозга	-	11
Стернальная пункция	-	19
Люмбальная пункция	-	-

Таблица 22. Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений медицинских организаций для оказания специализированной медицинской помощи по состоянию на 2025 год

Диагностические подразделения	
Наименование структурного подразделения	**Количество исследований в смену**
ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря»	
Диагностическое отделение с инвазивными методами исследования.	50
Клинико-диагностическая лаборатория	300
Патологоанатомическое отделение	70-80
Рентгенологическое отделение	100
Цитологическая лаборатория	500
Отделение клинической дозиметрии и радиационной безопасности	-
Отделение компьютерной и магнитно-резонансной диагностики	КТ – 120, МРТ - 20
ГБУ ДНР «Онкологический диспансер г. Мариуполя»	
Диагностическое отделение	

Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	**Профиль коек**	**Количество коек, шт.**
ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря»		
Круглосуточный стационар		**454**
Онкологическое хирургическое отделение №1	опухолей головы и шеи	40
Онкологическое хирургическое отделение №2	онкомаммологическое	50
Онкологическое хирургическое отделение №3	опухолей кожи, костей и мягких тканей, в том числе фото-динамической терапии	40
Онкологическое хирургическое отделение №4	онкоурологическое	40
Онкологическое хирургическое отделение №5	рентгенхирургических методов диагностики и лечения	40
Онкологическое хирургическое отделение №6	абдоминальной онкологии	40
Онкологическое хирургическое отделение №7	торако-абдоминальной онкологии	50
Онкологическое хирургическое отделение № 8	торакальной онкологии	40
Онкологическое хирургическое отделение № 9	онкогинекологическое	50
Онкологическое хирургическое отделение №10	онкопроктологическое	35
Онкологическое хирургическое отделение №11	онкопроктологическое	35
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии №1.	химиотерапевтическое	40
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии №2.	химиотерапевтическое	40
Отделение радиотерапии №1	радиологические	40
Отделение радиотерапии №2	радиологические, в т.ч. Блок радионуклидной терапии и диагностики	40
Отделение радиотерапии №3	радиологические, в т.ч. Блок топометрической подготовки, Блок контактной радиотерапии	40
Отделение паллиативной медицинской помощи	паллиативные	10
Дневной стационар		
Отделение дневного стационара	Онкологические 35 Хирургические 5	40
ГБУ ДНР «Онкологический диспансер г. Мариуполя»		
Круглосуточный стационар		
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии	Онкологические; онкологические абдоминальные; онкологические опухолей кожи	25
Онкологическое хирургическое отделение №1	Маммологические, кожи мягких тканей, онкогинекологические	25
Онкологическое хирургическое отделение №2	Онкологические абдоминальные	25
Отделение радиотерапии	Радиологические	20
Дневной стационар		**10**

Отделения противоопухолевой лекарственной терапии	Онкологические	10
ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Горловки»		
Круглосуточный стационар		**80**
Онкологическое отделение	опухолей молочной железы и онкогинекологии, абдоминальной онкологии, опухолей кожи, противоопухолевой лекарственной терапии	50
Отделение радиотерапии	радиологические	30
ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Донецка»		
Круглосуточный стационар		**30**
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии	Онкологические	30
ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Енакиево»		
Круглосуточный стационар		**40**
Онкологическое отделение	Онкологические	40
Дневной стационар		**4**
Отделения противоопухолевой лекарственной терапии	Онкологические	4

Таблица 22.1 Дополнительная информация о диагностических и лечебных структурных подразделений медицинских организаций для оказания специализированной медицинской помощи
ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря»

№ п/п	Наименование структурного подразделения	Кол-во кабинетов, отделений, коек	Кол-во приемов
1	Административно-управленческое подразделение		
2	Основные структурные подразделения:	690	
2.1	Онкологическое хирургическое отделение №1 (опухолей головы и шеи).	40	
2.2	Онкологическое хирургическое отделение №2 (опухолей молочной железы).	50	
2.3	Онкологическое хирургическое отделение №3 (опухолей кожи, костей и мягких тканей) в том числе: кабинет фотодинамической терапии.	40 1	
2.4	Онкологическое хирургическое отделение №4 (онкоурологическое).	50	
2.5	Онкологическое хирургическое отделение №5	40	
2.6	Онкологическое хирургическое отделение №6 (абдоминальной онкологии).	40	
2.7	Онкологическое хирургическое отделение №7 (торако-абдоминальной онкологии), в том числе Коек: абдоминальных торакальных Кабинет ангиографии	50 45 5 1	
2.8	Онкологическое хирургическое отделение № 8 (торакальной онкологии).	40	
2.9	Онкологическое хирургическое отделение № 9 (онкогинекологическое).	50	
2.10	Онкологическое хирургическое отделение №10 (онкопроктологическое).	35	

2.11	Онкологическое хирургическое отделение №11 (онкопроктологическое).	35	
2.12	Отделение противоопухолевой лекарственной терапии №1.	40	
2.13	Отделение противоопухолевой лекарственной терапии №2.	30	
2.14	Отделение радиотерапии №1	40	
2.15	Отделение радиотерапии №2 в т.ч. Блок радионуклидной терапии и диагностики	40	
2.16	Отделение радиотерапии №3 в т.ч. Блок топометрической подготовки, Блок контактной радиотерапии	40 1 1	
2.17	Отделение паллиативной медицинской помощи	10	
2.18	Отделение анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии №1 в том числе коек: реанимационных	16 16	
2.19	Отделение анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии №2 в том числе коек: реанимационных	4 4	
2.20	Операционное отделение	1	
2.21	Приемное отделение	1	
2.22	Отделение интенсивной терапии и гипербарической оксигенации.	1	
3.	Поликлиника мощностью 74	14 каб.	18
4.	Дневной стационар: в том числе 35 пациенто-мест в 1,5 смены противоопухолевой лекарственной терапии 5 пациенто-мест в 1,5 смены хирургического профиля	40 35 5	
5.	Вспомогательные лечебно-диагностические подразделения:		
5.1.	Диагностическое отделение с инвазивными методами исследования.	1	
5.2.	Клинико-диагностическая лаборатория.	1	
5.3.	Патологоанатомическое отделение.	1	
5.4.	Рентгенологическое отделение.	1	
5.5.	Цитологическая лаборатория.	1	
5.6.	Отделение клинической дозиметрии и радиационной безопасности.	1	
5.7.	Отделение компьютерной и магнитно-резонансной диагностики.	1	
5.8.	Отдел телемедицинских технологий	1	

ГБУ ДНР «Онкологический диспансер г. Мариуполя»

№	Подразделение	Количество отделений, кабинетов, коек.	
1.	**Административно-управленческий аппарат**	**1**	
2.	**Центр амбулаторной онкологической помощи, в том числе:**		
2.1.	Кабинет врача-онколога	2	
2.2.	Манипуляционный кабинет	1	

2.3.	Перевязочный кабинет	1	
2.4.	Дневной стационар, профиль койки – онкологические для взрослых, работает в 2 смены	**10 коек,** (20 пациенто-мест)	
3.	**Поликлиническое отделение**		
4.	**Диагностические подразделения**		
4.1.	Отделение рентгенодиагностики, в том числе:		
4.1.1.	Кабинет рентгеновский	1	
4.1.2.	Кабинет рентгеновский маммографический	1	
4.1.3.	Кабинет рентгеновской компьютерной томографии	1	
4.2.	Кабинет ультразвуковой диагностики	2	
4.3.	Эндоскопический кабинет	2	
4.4.	Кабинет функциональной диагностики	1	
4.5.	Клинико-диагностическая лаборатория	1	
4.6.	Цитологическая лаборатория	1	
5.	**Лечебные подразделения (стационар с круглосуточным пребыванием)**	**101**	
5.1.	Отделение противоопухолевой лекарственной терапии, профиль койки – онкологические для взрослых	**25**	
5.2.	Отделение анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения	**6**	
5.3.	Операционный блок (на 3 операционные)	1	
5.4.	Онкологическое хирургическое отделение №1 (опухолей молочной железы онкогинекологии и кожи), в том числе коек по профилю:	**25**	
5.4.1.	онкологические для взрослых (опухолей молочной железы)	10	
5.4.2.	онкогинекологические	10	
5.4.3.	опухолей кожи	5	
5.5.	Онкологическое хирургическое отделение №2 (абдоминальной онкологии), профиль койки – онкологические абдоминальные	**25**	
5.6.	Кабинет трансфузиологии	1	
5.7.	Отделение радиотерапии в том числе:	**20**	
5.7.1.	Блок дистанционной радиотерапии	1	
5.7.2.	Блок контактной радиотерапии	1	
5.7.3.	Кабинет близкофокусной рентгенотерапии	1	

ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Горловки»

№ п/п	Подразделения	Количество кабинетов	Кол-во приемов
1	**Административно-управленческий персонал**	4	
2	**Поликлиническое отделение на 55 посещений в смену:**		
3	**Диагностические подразделения, в том числе:**		
	- кабинет рентгенодиагностики;	1	
	- кабинет эндоскопии	1	
	- кабинет ультразвуковой диагностики	1	1
4	**Лечебные подразделения, в т.ч.**		
4.1	**Дневной стационар** онкологического профиля (противоопухолевой лекарственной терапии) на 5 пациенто-мест	4	
4.2	**Стационар,** в том числе:	80 (коек)	
	Онкологическое отделение (опухолей молочной железы и онкогинекологии, абдоминальной онкологии, опухолей кожи, противоопухолевой лекарственной терапии)	50 (коек)	

	Операционный блок	4	
	Группа анестезиологии-реанимации	2	
4.3	***Отделение радиотерапии:***	30 (коек)	
	Блок контактной радиотерапии		
	Блок дистанционной радиотерапии		
	Служба медико-физического сопровождения радиотерапии		

ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Донецка»

№ п/п	Подразделения	Кол-во кабинетов (отделений, коек)	Кол-во приемов
1.	Стационарное отделение:	1	
1.1.	отделение противоопухолевой лекарственной терапии	30 коек	
2.	Поликлиническое отделение (28 посещений в смену:	1	
2.1.	Регистратура	1	
2.2.	Кабинет врача-онколога	4	6
2.3.	Кабинет перевязочный	1	
2.4.	Кабинет ультразвуковой диагностики	1	
2.5.	Кабинет эндоскопический	1	
5.	Клинико-диагностической лаборатория	1	2
6.	Рентгенодиагностическое отделение	1	2

ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Енакиево»

№ п/п	Подразделения	Кол-во кабинетов (отделений, коек)	Кол-во приемов
1.	**Лечебно-профилактические подразделения:**		
1.1.	Онкологическое отделение в том числе 10 коек онкологических паллиативных	40 коек	
	Группа анестезиологии-реанимации (палата на 3 пациенто-мест)		
	Операционный блок		
1.2.	Поликлиническое отделение на 25 посещений в смену	1	
	Кабинет приема врача онколога	1	2
	Кабинет приема врача гинеколога	1	1
	Кабинет ультразвуковой диагностики	1	
	Кабинет эндоскопической диагностики	1	
1.3.	Дневной стационар онкологического профиля	4 пациенто-места	
	Малая операционная	1	
2.	**Вспомогательные и диагностические подразделения:**		
2.1.	Кабинет рентгенодиагностики.	1	
2.2.	Рентгенотерапевтический кабинет.	1	

Радиотерапевтическая служба.

На 01.01. 2025г. в ДНР развернуто 150 – радиотерапевтических коек (до 06.2014г. было 340), за период военных действий коечный фонд уменьшился на 190 коек (55,88%).

ГБУ ДНР «РОЦ им. Г.В. Бондаря» является ведущим центром на территории Донецкой Народной Республики, оказывающий медицинскую помощь по профилю

«радиотерапия». Радиотерапевтическая служба развернута на 120 радиотерапевтических коек круглосуточного стационара в трех радиотерапевтических отделениях. Также лучевое лечение, в настоящее время, пациенты получают в ГБУ ДНР «ГОД г. Горловки», где радиотерапевтическая служба развернута на 30 радиотерапевтических коек круглосуточного стационара. В структуре радиотерапевтической службы ДНР отсутствуют койки дневного стационара. Одной из приоритетных задач на сегодняшний день является создание в медицинских организациях коек дневного стационара (предполагается создание 20 коек дневного стационара, работающих в 1 смену)

Таблица 23. Инфраструктура радиологической службы

Наименование медицинской организации	**Наименование структурного подразделения**	**Кадровая обеспеченность**		**Оборудование**	
		Количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	**Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности**	**Наименование**	**Год ввода в эксплуатацию**
ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря»	Радиологическое отделение №1, 40 коек стационара	7	5	1. ДГТА «Theratron Equinox 100» 2. ДГТА «Terabalt 100 ACS» 3. КГТА «MultiSource HDR» 4. КГТА «БРАХИУМ» 5. КГТА «GammaMed HDR» 6. РТА «ТЕРАД-200»	2020 2021 2012 2024 2005 2021
	Радиотерапевтическое отделение №2, 40 коек стационара	6	3		
	Радиологическое отделение №3, 40 коек стационара	9	5		
ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г.Горловки»	Отделение радиотерапии, 30 коек стационара	5	2	1. ДГТА «Агат-С» 2. ДГТА «Theratron Equinox 80» 3. КГТА «Агат-В3» 4. РТА «Xstrahl – 200» 5. Радионуклидные источники типа ГК60М41.357 и ГК60М41.307 (с радионуклидом Со-60)	1978 2020 1979 2020 2009 и 2010

Так же в структуре радиологической службы с целью обеспечения радиационной безопасности пациентов и сотрудников в ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря» функционирует подразделение – отделение клинической дозиметрии и радиационной безопастности, в котором по штату предусмотрено: инженер-радиолог - 16 ставок \ физических лиц - 9; техник дозиметрист - 3 ставки \ физических лиц -

2. В ГБУ ДНР «Городской онкологический диспансер г. Горловки» радиационную безопастность обеспецивают: инженер-радиолог - 16 ставок \ физических лиц - 9; техник дозиметрист - 3 ставки \ физических лиц - 2.

Таблица 23.1 Показатели работы радиотерапевтической службы

№ п/п	Наименование	Всего	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
1.0	Число пациентов, закончивших, лучевую терапию (самостоятельную и в комбинации с другими методами лечения), всего	3056	446
1.1	из них: самостоятельную	1358	303
1.2	с хирургическим лечением	783	91
1.3	с химиотерапией	508	33
1.4	с хирургическим лечением и химиотерапией	407	19
2.0	Число пациентов, пролеченных на аппаратах для дистанционной радиотерапии	2674	446
2.1	из них на дистанционных гамма-терапевтических аппаратах	2033	269
2.2	из них по методикам: двухмерная конвенциональная радиотерапия	2033	269
2.11	Число пациентов, пролеченных на рентгенотерапевтических аппаратах	641	177
2.12	из них: близкофокусной терапии	240	52
2.13	для глубокой рентгенотерапии	401	125
3.0	Число пациентов, пролеченных контактной лучевой терапией	312	
3.1	из них: внутриполостной	256	
3.4	аппликационной	56	
4.0	Число пациентов, получивших сочетанную радиотерапию (дистанционную с внутриполостным облучением)	70	
7.0	Число пациентов, получивших лучевую терапию с применением радиомодификаторов, радиопротекторов	25	
8.0	Число пациентов, получивших радиотерапию по поводу неонкологических заболеваний	371	126
8.2	на гамма-терапевтическом аппарате	1	1
8.3	на рентгентерапевтическом аппарате	370	125

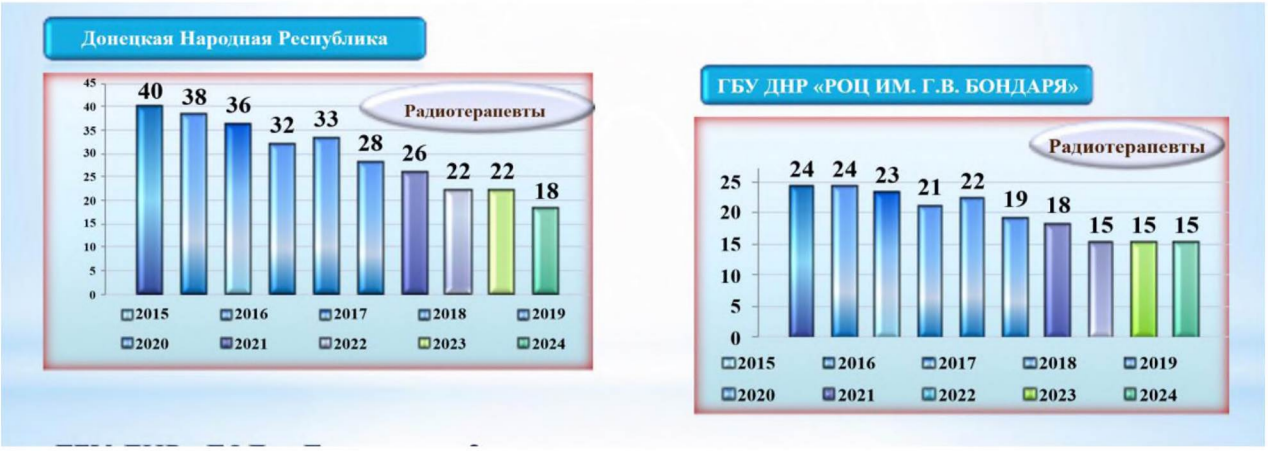


Рис. 30 Кадровый состав врачей-радиотерапевтов в ДНР в 2015-2024 гг.

Таблица 23.2. Оснащение для проведения лучевой терапии пациентам с онкологическими заболеваниями в ДНР на 01.01.2025г.

Тип и наименование	Год выпуска	Дата перезарядки ИИИ	Активность ИИИ	Примечания
ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря»				
ДГТА «Theratron Equinox 100»	2020	07.10.2024	2,2105 сГр/сек	Аппарат исправен
ДГТА «Terabalt 100 ACS»	2021	07.10.2024	1,4812 сГр/сек	Аппарат исправен
КГТА «MultiSource HDR»	2012	27.11.2024	0,0006 сГр/сек	Аппарат исправен
КГТА «БРАХИУМ»	2024	27.12.2024	0,0006 сГр/сек	Аппарат исправен
КГТА «GammaMed HDR»	2005	Аппарат разряжен в 12.05.2024 года		Аппарат находится на хранении
РТА «ТЕРАД-200»	2021	Введен в эксплуатацию 21.11.2024 года		Аппарат исправен
ГБУ ДНР «ГОД г.Горловки»				
ДГТА «Агат-С»	1978	Март 2014	0,4484 сГр/сек	Требует замены аппарата
ДГТА «Theratron Equinox 80»	2020	Март 2021	0,2183 сГр/сек	Требует перезарядки ИИИ
КГТА «Агат-В3»	1979	Истек НСС аппарата и ИИИ		Требует замены аппарата
РТА «Xstrahl – 200»	2020	-	-	Аппарат исправен
Радионуклидные источники типа ГК60М41.357 и ГК60М41.307 (с радионуклидом Со-60)	2009 и 2010	Продление НСС май 2019 и апрель 2020	Истек НСС аппликаторов	Аппликаторы не используются, требуется утилизация

ГБУ ДНР «Ясиноватская ЦРБ»				
ДГТА «Агат-Р1»	1989	май 2012	сГр/сек	Закрытие отделения, демонтаж ГТА
РТА «РУМ – 7»	1986	-	-	Лечение не проводится из-за ведения боевых действий
РТА «РУМ – 17»	1982	-	-	
ГБУ ДНР «ГОД г.Енакиево»				
РТА «РУМ – 17»	1978	-	-	Аппарат исправен
РТА «РТА – 02»	1991	-	-	Аппарат исправен

Спектр оказываемых услуг по профилю радиотерапия:

1. Дистанционная лучевая терапия злокачественных новообразований различный локализаций.
2. Внутриполостная гамма-терапия опухолей женских половых органов.
3. Близкофокусная рентгенотерапия.

Пациенты после получения решения МДК направляются на прием радиотерапевта поликлиники, где получают направление на госпитализацию в КС или ДС отделения радиотерапии, расположенных в г. Донецке и г. Горловки, в зависимости от медицинских показаний, технологических возможностей отделений радиотерапии, наличия свободных мест, предпочтений пациента (территориальная близость от места проживания). Исключение: радиотерапия пациентам детского возраста в учреждениях Республики не проводится ввиду отсутствия высокотехнологичного специализированного оборудования для проведения данных терапевтических процедур.

Таблица 23.3. Схема маршрутизации взрослого населения по оказанию стационарной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями по профилю радиотерапия на территории Донецкой Народной Республики

Наименование городских и муниципальных округов	Отделение радиотерапии
Донецкая Народная Республика	ГБУ ДНР «РОЦ им. Г.В. Бондаря» *(г. Донецк-92, ул. Полоцкая, 2а)* Все виды радиотерапии, включая высокотехнологичные
г.о. Донецк	ГБУ ДНР «РОЦ им. Г.В. Бондаря» *(г. Донецк-92, ул. Полоцкая, 2а)* Все виды радиотерапии, включая высокотехнологичные
г.о. Докучаевск	
Тельмановский м.о.	
Старобешевский м.о.	
г.о. Горловка (все виды) г.о. Енакиево, г.о. Дебальцево, г. Ждановка, г. Кировское	ГБУ ДНР «ГОД г. Горловки» *(г. Горловка-1, пр. Ленина, 8)* Дистанционная лучевая терапия и контактная лучевая терапия ГБУ ДНР «РОЦ им. Г.В. Бондаря» *(г. Донецк-92, ул. Полоцкая, 2а)* Все виды радиотерапии, включая высокотехнологичные

г. Мариуполь	ГБУ ДНР «РОЦ им. Г.В. Бондаря» *(г. Донецк-92, ул. Полоцкая, 2а)* Все виды радиотерапии, включая высокотехнологичные
Волновахский м.о.	
Володарский м.о.	
Новоазовский м.о.	
Мангушский м.о.	
г.о. Енакиево	ГБУ ДНР «РОЦ им. Г.В. Бондаря» *(г. Донецк-92, ул. Полоцкая, 2а)* Все виды радиотерапии, включая высокотехнологичные
г.о. Дебальцево	
г. Ждановка	
г. Кировское	
г.о. Макеевка	ГБУ ДНР «РОЦ им. Г.В. Бондаря» *(Донецк-92, ул. Плдлцкая, 2а)* Все виды радиотерапии, включая высокотехнологичные
г.о. Торез	
г.о. Снежное	
г.о. Харцызк	
г.о. Иловайск	
Шахтерский м.о. (кроме г. Кировское и г. Ждановка)	
Амвросиевский м.о.	
Ясиноватский м.о.	ГБУ ДНР «РОЦ им. Г.В. Бондаря» *(г. Донецк-92, ул. Полоцкая, 2а)* Все виды радиотерапии, включая высокотехнологичные

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации, в том числе федеральных медицинских организациях, направление таких пациентов осуществляется в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 октября 2019 года № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения». Пациенты Донецкой Народной Республики направляются в МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

В настоящее время в онкологических диспансерах ДНР отсутствует оборудование для проведения стереотаксической лучевой терапии, т.е. имеет место неполная укомплектованность радиотерапевтического отделения оборудованием. Имеющаяся в наличии радиотерапевтическая аппаратура качественно и количественно не соответствуют современным требованиям. Уровень оснащения отделений позволяет проводить лучевую терапию, при которой решаются только простейшие задачи: планирование - в минимальном или упрощенном варианте, облучение на гамма-аппарате прямоугольными полями по стандартным методикам, в статическом режиме или с ограниченной ротацией на рентгеновском аппарате и на аппарате для контактной лучевой терапии. Ситуацию можно исправить только путем установки высокоэнергетических ускорителей с энергией 6-20 МэВ, современных аппаратов для брахитерапии. Это позволит проводить все современные методики лечения, в том числе стереотаксическую лучевую терапию, существенно снизить продолжительность курса лучевой терапии.

Таблица 23.4. План дооснащения/переоснащения радиотерапевтической службы Донецкой Народной Республике

Год реализации	Планируемые мероприятия
ГБУ ДНР «РОЦ им. Г.В. Бондаря»	
2025	Вывод из эксплуатации и демонтаж линейных ускорителей Clinac 600 и Clinac 2100 фирмы Varian Medical Systems. Вывод из эксплуатации и демонтаж компьютерного томографа для предлучевой терапии LightSpeed RT16 фирмы GE
	Монтаж и ввод в эксплуатацию нового линейного ускорителя и компьютерного томографа для предлучевой подготовки
2026	Дооснащение гамма-терапевтических аппаратов Theratron Equinox100 и Terabalt ACS 100 дополнительными системами дозиметрического планирования (СДП XiO и PlanW)
2026-2027	Монтаж и ввод в эксплуатацию высокоэнергетического линейного ускорителя
ГБУ ДНР «ГОД г. Горловки»	
2025	Вывод из эксплуатации и демонтаж контактного гамма-терапевтического аппарата Агат-В3
2025-2026	Монтаж и ввод в эксплуатацию комплекса гамма-терапевтического для брахитерапии «Брахиум»

В 2026 году в ГБУ ДНР «РОЦ им. Г.В. Бондаря» планируется сокращение коечного фонда КС стационара на 20 коек и перевод их на лечение в ДС в 1 смену. В ГБУ ДНР «ГОД г. Горловки» планируется сокращение коечного фонда КС стационара на 10 коек и перевод их на лечение в ДС в 1 смену.

Гарантия качества в лучевой терапии будет реализована при помощи процедур, которые обеспечивают последовательное и безопасное подведение дозы в объем мишени с минимальной дозой на нормальные ткани и минимальным облучением персонала.

1. Внедрение стандартных операционных процедур, регламентирующих все этапы лучевой терапии.
2. Контроль качества радиотерапевтического оборудования собственным техническим персоналом.
3. Предварительные и ретроспективные разборы сложных клинических случаев, анализ дозиметрических планов лечения с привлечением медицинского, технического персонала и других специалистов (хирургов, рентгенологов), с целью минимизации риска возникновения ошибок.
4. Клинический разбор и анализ случаев, которые привели к серьезным нежелательным явлениям и летальным исходам, связанным с проведением радиотерапии.
5. Совместное рассмотрение врачами-радиотерапевтами результатов оконтуривания мишеней и органов риска в качестве внутреннего аудита.
6. Проведение медицинскими физиками аудита дозиметрического плана друг у друга (второе мнение).
7. Обсуждение и принятие плана облучения врачом (врачами) у медицинского физика с целью достижения оптимального распределения дозы в мишени и органах риска.
8. Оценка собственных результатов лечения, их сравнение с опубликованными данными качественных клинических исследований, использующих аналогичные схемы лечения. В случае значимого расхождения в онкологических результатах и нежелательных явлениях с результатами, представленными в исследованиях с высоким уровнем достоверности доказательств и убедительности рекомендаций, обращение в экспертные центры, к лидерам мнений за методической поддержкой.

Предусмотрена реализация таких дополнительных мероприятий, определяющих качество и доступность радиотерапевтической помощи, как:

организация дневных стационаров, где пациенты могут получать радиотерапию без круглосуточного наблюдения. Это позволяет сократить сроки госпитализации и увеличить доступность лечения;

постоянное совершенствование и оптимизация маршрутизации пациентов, которая осуществляется в соответствии с потребностями больных и ресурсами системы здравоохранения. Рациональное перераспределение кадровых ресурсов, учет пожелания пациентов по выбору метода лечения;

проведение аудитов инфраструктуры радиотерапии, процедур для пациентов, технологических регламентов оборудования, аспектов радиационной защиты и других показателей;

обеспечение социально-экономической поддержки пациентов (организация доступных пансионатов, обеспечение питания);

совершенствование нормативных документов по организации работы онкологической службы, подготовки и переподготовки врачей-радиотерапевтов;

участие специалистов в научных форумах и специализированных школах, что позволит им знакомиться с достижениями отечественной и зарубежной онкорадиологии, радиобиологии, медицинской физики и другими достижениями в развитии радиационных технологий.

Организация патологоанатомической службы.

Патологоанатомическое отделение РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря проводит гистологическое исследование биопсийного, операционного. секционного материала больных своего учреждения, оказывает консультацию препаратов пациентам других медицинских организаций ДНР, проводит секционные исследования умерших в данной медицинской организации и 3-х медицинских организациях г. Донецка.

Патологоанатомическое отделение работает в 2-х лицензированных информационных системах МИС – 13 рабочих мест и ЛИС – 12 рабочих мест.

В отделении утверждено 6,0 ставок, занято - 6,0, физических лиц – 5, все имеют сертификаты, 1 врач – высшей квалификационной категории, 1 – первой, 1 – второй, 1 – молодой специалист.

Таблица 25. Организация патологоанатомической службы

Наименование медицинской организации	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
	Количество ставок врачей специалистов согласно штатному расписанию	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей специалистов	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ГБУ ДНР «РОЦ им. Г. В. Бондаря»	5 ставок врачей + 1 ставка зав. отд.	5	Гистопроцессор DAKEWE HP300, 3шт	2023-2024
			Красящий аппарат для гистологических и гистохимических окрасок DAKEWE DP360, 1шт	2023

			Стейнер линейный Als-96, 1шт.	2023
			Иммуностейнер (для иммуногистохимических окрасок) Epredia Autostainer 480, 1шт	2023
			Холодильник бытовой NORDFROST (3шт)	2024
			Аппарат для гистологической обработки тканей «Агот -1», 1шт	2023
			Принтер для маркировки гистологических кассет Sure Print C100, 1шт	2024
			Принтер для маркировки гистологических кассет Sure Print C100, 1шт	2025
			Принтер для маркировки предметных стекол S200, 3шт	2023
			Камера специальная холодильная, 2МУ5-К, фронтальная загрузка, на 10 мест	2024
			Микротом-криостат HM525 (MICROM), 1шт	2012
			Станция патолога, 1шт	2021
			Микротом ротационный MT1 (Rotary Microtom MT1), 2шт.	2024
			Микротом ротационный MT1 с принадлежностями, 2шт	2025
			Микротом ротационный полуавтоматический RMD-3100, 2шт.	2023
			Микротом ротационный Rotary 300M с принадлежностями, 1шт	2022
			Принтер для маркировки стекол Slide Printer S200, 3шт	2024
			Комплект: станция заливки ESD-2800, крио-модуль ESD-2800-C, термо-модуль ESD-2800-T, 1шт	2012
			Комплект: станция заливки ESD-2800, крио-модуль ESD-2800-C, термо-модуль ESD-2800-T, 3шт	2023
			Столик для сушки срезов HWT-75, 4шт	2023
			Устройство для покрывания микропрепарата покровными стеклами DAKEWE CS500, 1шт	2023
			Столик для подсушивания гистологических препаратов, 4шт.	2023

			Водяная баня для расправления тканевых срезов, 4шт	2023
			Баня-термостатная водяная, WB-4MS, 1шт	2023
			Система микроскопического анализа клеток ИВД (сканер), 1шт	2023
			Микроскоп универсальный, бинокулярный, Primo Star, 4шт	2012
			Микроскоп универсальный, бинокулярный Axio Star, с камерой фотофиксации, 1шт	2012
			Микроскоп универсальный, бинокулярный Лома МикМед5, 1шт	2018

По состоянию на конец 2024 г. выполнено **1426** ИГХ - исследований, **760** – ИЦХ – исследований, **52** – молекулярно-генетических (пока выполняются только 2-3 методики). **32** молекулярно-генетических исследований больным ДНР проведены в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России и в ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России.

За 4 мес. 2025 г. ИГХ - исследований проведено на 800 больше, чем в 2024 г. на 20 человек больше получили МГИ в федеральных медицинских организациях.

Завершается подготовка к открытию отдела молекулярно-генетических исследований в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря.

Таблица 25.1. Оснащение патологоанатомической службы основным технологическим оборудованием

Наименование	Количество единиц оборудования			
	Всего (3)	в том числе со сроком эксплуатации:		
		до 5 лет (4)	от 5 до 10 лет (5)	более 10 лет (6)
А	1	2	3	4
Станции для макроскопического исследования и вырезки (1)	1			1
Автоматы для проводки карусельного типа (2)	1	1		
Автоматы для проводки процессорного типа (3)	3	3		
Станции для заливки парафиновых блоков (4)	4	3		1
Микротомы санные (5)	5			5
Микротомы ротационные механические (6)	4			4
Микротомы ротационные моторизованные (7)	5			5
Ультрамикротомы (8)				
Автоматы для окраски микропрепаратов (9)	2	2		
Иммуногистостейнеры (10)	1	1		
Автоматы для заключения микропрепаратов (11)	1	1		
Микроскопы световые бинокулярные рабочие				
Микроскопы световые бинокулярные	6			6
Микроскопы электронные (14)				

Наименование	Количество единиц оборудования			
	Всего (3)	в том числе со сроком эксплуатации:		
		до 5 лет (4)	от 5 до 10 лет (5)	более 10 лет (6)
Оборудование для поляризационной микроскопии				
Оборудование для цифровой микроскопии (16)	1			1

Таблица 25.2. Деятельность патологоанатомической службы.
Прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала

Наименование показателя	Прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного и операционного материала						
	Всего (3)	в том числе по категориям сложности					по прикрепленным медицинским организациям (из гр.1) (9)
		I (4)	II (5)	III (6)	IV (7)	V (8)	
Число пациентов, которым выполнены прижизненные патологоанатомические исследования, чел (1)	12585	30	170	1835	1913	8637	1035
из них (из стр.1) повторные (2)	3313	9	50	379	1180	1695	40
Число случаев прижизненных патологоанатомических исследований,	15898	39	220	2214	3093	10332	1075
Число объектов биопсийного и операционного материала, включая последы, ед (4)	70059	76	630	10222	18930	40201	6273
Число дополнительных окрасок, постановок реакций, определений (из стр.4), ед (5)	18902	X	X	X	X	18902	
Число пациентов, которым выполнены прижизненные цитологические исследования, чел (6)	24776	29	968	5959	6646	11174	
из них (из стр.6) повторные (7)							
Число случаев прижизненных цитологических исследований, ед (8)	24776	29	968	5959	6646	11174	
Число объектов прижизненных цитологических исследований, ед (9)	84413	29	2172	12945	23185	46082	
Число дополнительных окрасок, постановок реакций, определений (из стр.9) (10)		X	X	X	X		

Таблица 25.3. Деятельность патологоанатомической службы.
Прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала

Локализация злокачественного новообразования:	Количество исследований, **проведенных в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря**							
	ИГХ, число исследований		ИЦХ, количество обследованных лиц		МГИ, количество обследованных лиц		МГИ количество обследованных лиц в других медицинских организациях России	
	2024	4 мес. 2025	2024	4 мес. 2025	2024	4 мес. 2025	2024	4 мес. 2025
Полость рта С01-С09	5	9	5	1				
Ротоглотка С10-С13			7					
Пищевод С15	2	3	0					
Желудок С16	53	113	12					
Ободочная кишка С18	34	52	27	18	12	9	4	2
Прямая кишка С19-С21	41	8	2		8		5	3
Печень С22	33	30	37	3				
Поджелудочная железа С25	10	42	34	11				1
Гортань С32	6	2	1					
Трахеи бронхов и легких С33-С34	114	122	290	100	10	4	8	10
Костей и сутавных хрящей С40-С41		4						
Меланома кожи С43	7	29	11	1			11	5
Кожа С44	15	5	6					
Соединительные и мягкие ткани С49	22	4						1
Молочная железа С50	371	1132	131	80			4	30
Шейка матки С53	13	3	21	2	4			
Тело матки С54	32	25	26	5	8			
Яичники С56	34		69	64				
Предстательная железа С61	6	13	2					
Почка С64	25	1	21	9				
Мочевой пузырь С67	10	4	11	2				
Щитовидная железа С73	34		3					
злокачественные лимфомы С81-С86; С88; С90; С96	238	132						
Лейкозы С91-С95	3							
др. новообразования лимфоидной и кроветв. системы D47		13						
Кроме того в личном анамнезе ЗНО Z85		19						
прочие из С00-С 96	318	441	44		10			
	1426	**2206**	**760**	**296**	**52**	**13**	**32**	**52**

Таблица 25.4. Посмертные патологоанатомические исследования (вскрытия)

Наименование	Патологоанатомические вскрытия					
	Всего	в том числе по категориям сложности				
		I	II	III	IV	V
Число патологоанатомических вскрытий, всего, чел	270		110	14	141	5
в том числе умерших	270		110	14	141	5
лиц в трудоспособном возрасте	76		24	2	46	4
лиц в возрасте старше трудоспособного	194		86	12	95	1
Число объектов посмертного патологоанатомического исследования материала патологоанатомических вскрытий, единиц	4694	X	1817	230	2547	100

Паллиативная медицинская помощь

Таблица 26. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в стационарных условиях.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Общее число паллиативных коек и коек сестринского ухода	Закрепленные городские и муниципальные округа ДНР
1	ГБУ ДНР «РОЦ ИМ. проф. Г.В. Бондаря»	10	г.о. Донецк, Волновахский м.о.
2	ГБУ ДНР «ГБ № 9 г.Мариуполя»	20	г.о. Мариуполь. Володарский М.О., Мангушский м.о, Новоазовский м.о.
3	ГБУ ДНР «ГКБ № 21 г. Донецка»	30	г.о. Донецк
4	ГБУ ДНР «ГБ № 25 г. Донецка»	30	г.о. Донецк
5	ГБУ ДНР «ГКБ № 2 г. Донецка»	10	г.о. Донецк
6	ГБУ ДНР «ЦГКБ № 6 г. Донецка»	20	г.о. Донецк
7	ГБУ ДНР «ГБ № 3 г. Горловки»	30	г.о. Горловка, г.о. Дебальцево
8	ГБУ ДНР «Комсомольская ГБ»	30	Старобешевский м.о. Амвросиевский м.о. Тельмановский м.о.
9	ГБУ ДНР «ГБ № 2 г. Макеевки»	10	г.о. Макеевка
10	ГБУ ДНР «ГОД г. Енакиево»	10	г.о. Енакиево
11	ГБУ ДНР «ЦГБ г. Ждановка»	20	г. Ждановка, г. Кировское, г.о. Енакиево
12	ГБУ ДНР «ГБ г. Снежное»	25	г.о. Снежное
13	ГБУ ДНР «ГБ г. Тореза»	20	г.о. Торез

14	ГБУ ДНР «Шахтерская больница»	40	Шахтерский м.о. (кроме г. Ждановка и г. Кировское), Амвросиевский М.О., г.о. Енакиево
15	ГБУ ДНР «ЦГБ г.Харцызска»	20	г.о. Харцызск, г.о Иловайск, г.о. Макеевка
16	ГБУ ДНР «Ясиноватская ЦРБ»	4	Ясиноватский м.о.
Общее число коек		329	

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

Диагностический этап

При подозрении онкологического заболевания и/или отсутствии возможности его исключить в медицинских организациях ДНР врачами и средними медицинскими работниками (в сельской местности) в течение 3-5 рабочих дней в амбулаторных условиях организуются консультации врачей-специалистов, проведение клинических, лабораторных и/или инструментальных исследований в соответствии с Клиническими рекомендациями Минздрава России.

При выявлении у пациента онкологического заболевания врачи и средние медицинские работники (в сельской местности) направляют пациента для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в первичный онкологический кабинет в соответствии с Приложениями № 2, № 3 к Порядку маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в Донецкой Народной Республике (взрослое население), утвержденному приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 23.10.2024 № 797л (далее – Порядок маршрутизации). Консультация в ПОК или в ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г. В. Бондаря» должна быть проведена в течение 3-5 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

При подозрении на злокачественное новообразование лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей пациент направляется на консультацию к врачу-гематологу ГБУ ДНР «ЦГКБ № 3 г. Донецка» в соответствии с порядком маршрутизации пациентов по профилю «гематология» в течение 3-х рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

При подозрении или выявлении ЗНО головного мозга, глаза, головы и шеи, костей и суставов пациент направляется в ГБУ ДНР «РЦТОиН».

Медицинские организации ДНР второго и третьего уровня неонкологического профиля организуют и обеспечивают дополнительные обследования, необходимые пациентам с подозрением или установленным ЗНО.

С целью учёта информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется в течение 3 рабочих дней со дня его выявления врачом-онкологом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в организационно-методический отдел ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря», исполняющий функцию регистрации пациентов с впервые выявленном злокачественным новообразованием, а также в медицинскую организацию, осуществляющую диспансерное наблюдение пациента.

Этап оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой врачом-онкологом, врачом-гематологом

Врач-онколог, в течение одного дня с даты установления предварительного диагноза ЗНО организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала, его консервацию в 10%-ном растворе нейтрального формалина, маркировку и доставку в патологоанатомическое бюро (отделение) с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование

биопсийного (операционного) материала по форме, согласно приложению № 2 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований», в цитологическую лабораторию в соответствии с правилами проведения морфологических исследований и схемой закрепления медицинских организаций ДНР для проведения прижизненных цитологических и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала согласно Приложению 4 к Порядку, а также организует направление пациента для выполнения иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространённость онкологического процесса и стадию заболевания.

Материал в лабораторию сопровождают бланком-направлением – «Направление на прижизненное патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала» по форме 014/у, утверждённой приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. № 179н «О Правилах проведения патологоанатомических исследований» (с изменениями и дополнениями).

Доставка биологического материала в патологоанатомическое отделение и (или) клинико-диагностическую лабораторию медицинских организаций ДНР, осуществляется курьером медицинской организации не реже 1 раза в неделю в соответствии с правилами хранения и транспортировки биологического и биопсийного (операционного) материала.

Сроки получения результатов не должны превышать 14 календарных дней с момента направления биологического материала из медицинской организации в патологоанатомическое отделение и 7 календарных дней - в клинико-диагностическую лабораторию.

Для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением более 5 маркеров, до 15 рабочих дней.

Результат исследования записывается в «Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала», который формируется на бумажном носителе (ф. 014/у), в медицинской информационной системе (при её наличии) и передаётся врачу, который направил на исследование.

В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован ПОК, биопсийного (операционного) материала, или проведения иных диагностических исследований, пациент направляется врачом-онкологом в медицинскую организацию более высокого уровня в соответствии с Приложениями 2 и 3 к Порядку маршрутизации.

При необходимости осуществляется направление пациентов на компьютерную томографию/магнитно-резонансную томографию в медицинские организации, согласно Приложению 5 к Порядку маршрутизации.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований, в случае подозрения на онкологические заболевания, не должны превышать сроки, установленные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи - 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

Диагноз онкологического заболевания устанавливается врачом-онкологом в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (далее именуется – МКБ-10), входящих в рубрики С00 – С96), а при ЗНО (злокачественное новообразование) лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (С81 – С96), врачом-гематологом. Обязательным является выставление стадии TNM на момент установления диагноза в соответствии с классификацией Международного Противоракового Союза.

В случае отсутствия в медицинской организации врача-онколога заполнение формы 090/у «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования», и направление её в организационно-методический отдел ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г. В. Бондаря», осуществляет врач-специалист, ответственный за организацию медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

При проведении полного обследования и подтверждении диагноза ЗНО заполняется и направляется врачу-онкологу (в течение трёх дней форма 090/у «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО (злокачественное новообразование) в ПОК (первичный онкологической кабинет), в Популяционный раковый регистр организационно методического отдела ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г. В. Бондаря».

После проведения полного обследования и подтверждении диагноза ЗНО, пациент в течение 3 дней направляется в медицинскую организацию второго или третьего уровня согласно Приложению 5 к Порядку маршрутизации для проведения консилиума врачей.

При отсутствии в медицинской организации, проводящей консилиум, врачей-специалистов отдельных профилей (нейрохирурга, травматолога) их участие в проведении консилиума совместно с радиотерапевтом и врачом-онкологом противоопухолевой лекарственной терапии возможно дистанционно.

При наличии у пациента сопутствующей патологии, осложнений основного заболевания к участию в консилиуме привлекаются врачи-специалисты соответствующего профиля.

В случае если пациент с онкологическим заболеванием проходит лечение в амбулаторных условиях или лечение в условиях дневного или круглосуточного стационаров медицинской организации, расположенной в районе республики, и находится в тяжёлом состоянии, онкологический консилиум проводится с применением телемедицинских технологий в установленном порядке.

Для пациентов, находящихся в тяжёлом состоянии, также возможно проведение предварительного консилиума, до улучшения его статуса, с выездом к нему врача-онколога и дистанционного решения об оказании медицинской помощи с другими врачами-специалистами консилиума (врачом-радиотерапевтом, врачом-онкологом противоопухолевой лекарственной терапии, врачом-онкологом паллиативной медицинской помощи).

После проведения полного обследования, по результатам которого невозможно дать окончательный ответ о наличии или отсутствии ЗНО, пациент направляется на консультацию в медицинскую организацию третьего уровня в соответствии с Приложением 2 к Порядку маршрутизации.

Диагноз онкологического заболевания устанавливается врачом-специалистом на основе результатов диагностических исследований, включающих, в том числе проведение цитологической и (или) гистологической верификации диагноза, за исключением случаев, когда взятие биопсийного и (или) пункционного материала не представляется возможным.

В случае наличия онкологического заболевания, при котором гистологическая верификация диагноза невозможна, и диагноз определён на основании клинических, лабораторных и инструментальных данных, врач-онколог имеет право направить пациента на онкологический консилиум без патологоанатомического подтверждения диагноза.

Этап оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

Тактика лечения, а также определение показаний к проведению углублённого обследования пациента, включая применение уникальных или ресурсоемких медицинских технологий, устанавливается онкологическим консилиумом, в том числе онкологическим консилиумом, проведённым с применением телемедицинских технологий, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов.

Решение онкологического консилиума оформляется протоколом, на бумажном носителе, заполненном разборчиво от руки или в печатном виде и подписанном участниками консилиума, либо в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участников консилиума, вносится в медицинскую документацию больного (медицинская карта амбулаторного больного, медицинская карта стационарного больного) и является обязательным для исполнения

Решение онкологического консилиума, оформленное протоколом, вносится в медицинскую документацию пациента. Электронный протокол консилиума из электронной амбулаторной карты пациента направляется в МИС (Медицинская информационная система) и далее в электронную амбулаторную карту в МИС медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение пациента.

При изменении метода лечения проведение онкологического консилиума обязательно.

В случае отсутствия исследований, необходимых для определения тактики ведения пациента, или в случае, если показано проведение дополнительных диагностических исследований, их дальнейшее проведение должно быть организовано по месту проведения онкологического консилиума в течение 7 рабочих дней с даты проведения первичного онкологического консилиума.

После получения результатов дополнительных исследований проводится повторный онкологический консилиум не позднее 1 рабочего дня с даты выдачи заключения по исследованию.

По решению консилиума о необходимости специализированного лечения пациент в течение 3-5 дней направляется в медицинские организации ДНР второго или третьего уровня.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (при невозможности предоперационной гистологической верификации).

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов по решению онкологического консилиума врач-онколог организует направление в федеральные медицинские организации, указанные в Приложении № 9 к Порядку маршрутизации:

цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, в патологоанатомическое бюро (отделение) четвёртой группы (референс-центр) путём информационного взаимодействия медицинских работников между собой, в том числе с применением телемедицинских технологий;

цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, в дистанционный консультативный центр лучевой диагностики, путём информационного взаимодействия медицинских работников между собой, в том числе с применением телемедицинских технологий;

биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических, и молекулярно-генетических исследований: в патологоанатомическое бюро (отделение) четвёртой группы (референс-центр), а также в молекулярно-генетические лаборатории для проведения молекулярно-генетических исследований.

В настоящее время в Республике нет возможности для проведения радионуклидной диагностики. Регион включен в Программу модернизации радиологической службы, приобретение аппаратов ОФЭКТ и ПЭТ/КТ планируются на 2025-2030 гг.

Пациенты, нуждающиеся (в соответствии с клиническими рекомендациями) в проведении ОФЭКТ, ОФЭКТ-КТ, сцинтиграфии, ПЭТ/КТ после мультидисциплинарного консилиума в «РОЦ им. проф. Г. В. Бондаря» или телемедицинской консультации направляются в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (форма 057/у-4) для выполнения данных исследований в один из следующих центров: ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России» и другие головные центры.

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации, в том числе федеральных медицинских организациях,

направление таких пациентов осуществляется в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утверждённым приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

При направлении пациента на оказание специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи учитывается право выбора пациентом медицинской организации для получения медицинской помощи.

Медицинская помощь пациентам может быть оказана с применением телемедицинских технологий путём организации и проведения консультаций и участия в онкологическом консилиуме врачей в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой

При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики C37, C38, C40 - C41, C45 - C49, C58, D39, C62, C69 - C70, C72, C74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней - онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 врач-онколог для определения лечебной тактики организует проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в профильных федеральных медицинских организациях.

Проведение телемедицинской консультации в ГБУ ДНР «РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря» осуществляется с предоставлением её результатов в течение 3 дней после запроса медицинских организаций ДНР онкологического и неонкологического профиля.

Оказание паллиативной медицинской помощи

При наличии противопоказаний к проведению специального противоопухолевого лечения онкологический консилиум рекомендует тактику дальнейшего ведения пациента, включая направление пациента на оказание паллиативной медицинской помощи в условиях стационара в медицинскую организацию.

Направление пациента с онкологическим заболеванием, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 № 345н/372н.

Оказание паллиативной медицинской помощи взрослому населению осуществляется в медицинских организациях ДНР по направлению врачей онкологов ПОК (первичный онкологический кабинет), врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики - семейных врачей. При необходимости оказания стационарной паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях, не имеющих стационарных отделений паллиативной помощи или сестринского ухода, она оказывается в стационарных отделениях медицинских организаций по профилю заболевания больного в соответствии с рекомендациями врачей по паллиативной помощи.

Диспансерное наблюдение и медицинская реабилитация

Диспансерное наблюдение врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием устанавливается и осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н. Диспансерное наблюдение пациентов осуществляется врачом-онкологом в ПОК, городских онкологических диспансерах и городских онкологических отделениях по месту их проживания.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней

с момента постановки диагноза онкологического заболевания. Диспансерное наблюдение пациентов со злокачественными новообразованиями осуществляется пожизненно за исключением базалиом: они подлежат снятию с учёта после 5 лет наблюдения, если не было рецидивов заболевания либо не возникло другое. В течение первого года после установления диагноза пациент наблюдается у онколога 1 раз в 3 месяца, второго – 1 раз в 6 месяцев, третьего и последующих лет – 1 раз в год. Контроль соблюдения сроков диспансерного наблюдения осуществляется Популяционным раковым регистром в ходе ежеквартальных сверок сведений о пациентах с онкологами городских и муниципальных округов и путём обратной связи Популяционного ракового регистра с онкологом, онколога с пациентом.

Активное приглашение пациентов для диспансерного осмотра и обследования осуществляется онкологом путём телекоммуникационных технологий.

Проведение диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями врачом-онкологом ПОК на дому осуществляется в случаях нетранспортабельного состояния/наличия у пациента тяжёлого конкурирующего заболевания. Врач – онколог ПОК осуществляет диспансерное наблюдение на основании клинических рекомендаций, с учётом стандартов оказания медицинской помощи в объёме, возможном при текущем состоянии пациента, с учётом заключений специалистов, осуществляющих лечение по конкурирующему заболеванию, и принимается решение о проведении и сроках выполнения стандартов диспансерного обследования с учётом локализации ЗНО.

В случае выявления в процессе наблюдения рецидива либо прогрессирования заболевания врач-онколог ПОК организует необходимое обследование и проведение повторного консилиума для определения тактики ведения пациента.

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации врач-онколог, осуществляющий диспансерное наблюдение пациента, организует её проведение в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н и приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 12.01.2024 № 9-ОД.

Показаниями для проведения реабилитации больных являются: перенесённые операции по поводу онкологических заболеваний желудочно-кишечного тракта, органов грудной клетки, женских половых органов и молочных желез, органов эндокринной системы после снятия швов и без признаков воспаления послеоперационного шва; после курса химиотерапии, лучевой терапии или между курсами (повторный курс реабилитации не ранее чем через 3 месяца). Временные и общие противопоказания обусловлены наличием осложнений после лечения, нестабильным неврологическим и «тяжёлым» соматическим статусом больного и другими противопоказаниями, обозначенными в Приказе № 9-ОД.

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к санаторно-курортному лечению врач-онколог, осуществляющий диспансерное наблюдение пациента, организует его в соответствии порядком организации санаторно-курортного лечения, утверждённым приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.05.2016 № 279н. В настоящее время решение вопроса о санаторно-курортном лечении проблематично в связи с особой геополитической обстановкой в Донецкой Народной Республике. При нормализации ситуации будут внесены изменения в порядок маршрутизации.

Оказание медицинской помощи при выявлении острой хирургической патологии, обострения сопутствующей патологии

Для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи онкологический больной, либо пациент с подозрением на ЗНО, бригадой скорой, в том числе специализированной медицинской помощи, направляется в стационар структурных подразделений медицинских организаций с учётом материально-технической базы и кадрового потенциала в соответствующие со схемой территориального закрепления медицинских организаций государственной системы здравоохранения ДНР, оказывающих

специализированную медицинскую помощь в условиях стационаров отделений хирургических методов лечения взрослому населению. При хирургическом лечении неотложных состояний, возникших при осложнённом течении онкологического заболевания, объем оперативного вмешательства, выполненного в медицинской организации, оказывающей скорую специализированную медицинскую помощь, должен быть направлен на устранение неотложного состояния (наложение колостомы, гастростомы, энтеростом, лапароцентез, торакоцентез, выполнение операций по остановке кровотечения, устранению обструкции). После устранения неотложного состояния пациент переводится, либо направляется в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями для определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения.

В настоящее время организовано направление пациентов в федеральные учреждения согласно приказу Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 23.10.2024 № 797Л «Об утверждении порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в Донецкой Народной Республике».

Таблица 26.1. Маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями на медицинскую реабилитацию

№ п/п	Наименование медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по медицинской реабилитации	Фактический адрес	Название отделения
1.	ГБУ ДНР «РЦПР»	г. Донецк, пр. Ильича, 104	Медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями (круглосуточный стационар)
2.	ГБУ ДНР «ГБ № 1 г. Горловки»	г. Горловка, ул. Врубовая, 8	Гериатрическое отделение с койками медицинской реабилитации пациентов с соматической патологией (круглосуточный стационар
3.	ГБУ ДНР «ГБ № 8 г. Мариуполя»	г. Мариуполь, б-р. Приморский, 23	Медицинской реабилитации взрослых №2 (дневной стационар

Таблица 27. Телемедицинские консультации между региональным онкологическим диспансером и федеральными медицинскими организациями

Оценка количества и качества телемедицинских консультаций в ДНР	Значение за анализируемый период		Из них по локализациям опухоли (шифр МКБ-10) 2024г.			
Показатель	2022-23 г.г.	2024г.	Шифр МКБ-10	Количество	Шифр МКБ-10	Количество
Проведено ТМК всего, из них:	15	**120**	С 34	9	С 61	5
			С 71	4	С 74	4
			С 53	7	С 41	5
			С 73	11	С 47	3
			С 22	1	С 83	2
Из них: - планово	15	120	С 10	1	С 92	1
			С 18	7	С 62	2
- неотложно/ - экстренно	-	-	С 50	10	С 25	1
			С 81	6	С 21	4
врач-врач, всего	15	120	С 56	5	С 17	2
Из них: - медицинские организации 3-го уровня с НМИЦ	15	120	С 43	5	D 48	4
			С 15	1	D 32-35	3
			С 96	2	Y36	5
			С 06	3	прочие	7

1.7 Выводы

В 2024 г. в ДНР впервые в жизни выявлено 5126 ЗНО (в том числе 2367 и 2759 пациентов мужского и женского пола соответственно). Прирост данного показателя по сравнению с 2023 года составил у мужчин 2,6%, у женщин 8,0%. Последние 7 лет этот показатель на территории Донецкой Народной Республики имеет волнообразный характер.

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на 100 000 населения в ДНР в 2024 году составил 347,8 что на 5,4% выше уровня 2023 года.

Значимую по удельному весу группу у мужчин формируют злокачественные опухоли органов мочеполовой системы, составляя 25,6% (Россия 28,9%) всех злокачественных новообразований. Наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы 42,4 % (РФ – 39,5%), при этом опухоли половых органов составляют 21,8% (РФ – 17,0 %) всех злокачественных новообразований у женщин.

Увеличение заболеваемости у мужского населения отмечается при следующих локализациях ЗНО: пищевода, ободочной кишки, печени, кожи, предстательной железы, яичек, мочевого пузыря.

У женщин увеличилась заболеваемость при таких локализациях, как ЗНО: полости рта, глотки, желудка, ободочной кишки, печени, желчного пузыря, полости носа, легких, меланома кожи, кожи, тела матки, головного мозга, щитовидной железы, лейкемии.

Наиболее высокий уровень заболеваемости, смертности, запущенных случаев ЗНО в регионах, которые были возвращены в 2022 году. Проанализировать все показатели проблематично из-за несвоевременного поступления в канцер-регистр впервые выявленных пациентов и недостоверной численности населения в этих регионах (см. в прилагаемых таблицах).

Максимальные показатели пятилетнего выживания в 2024 году отмечаются по следующим основным локализациям: ЗНО шейки матки (72,4%), тела матки (66,3%),

яичники (66,2%), молочная железа (64,9%), меланома (58,9); минимальные: легкие (39,3%), пищевод (32,6%).

В 2024 году в ДНР доля запущенных случаев из общего числа составила 29,2%. (РФ - 18,9% в 2023 г.). Таким образом, почти третья часть ЗНО у впервые выявленных больных в ДНР в 2024 г. регистрируется в запущенной стадии заболевания.

«Грубый» показатель смертности населения ДНР от злокачественных новообразований в 2024 году составил – 162,4 на 100 тыс. населения (2023 г.- 177,9), РФ – 178,7.

За последние 10 лет при неоценимой поддержке России и воссоединения с Российской Федерацией в 2022 г. произошло ряд позитивных перемен в онкологической службе, расширились возможности предоставления медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями.

Значительно улучшился ряд показателей, характеризующих уровень оказания медицинской помощи пациентам.

Таблица 27.1 Сравнение показателей 2015- 2024 гг.

Показатель	2015 г.	2024 г.	**%** улучшения	**%** улучшения в сравнении с 2023 г.
Ранняя диагностика ЗНО, %	46,6	52,1	**5,5**	**1,0**
Морфологическая верификация опухоли, %	81,2	88,7	**7,5**	**3,1**
Охват впервые выявленных больных специальным лечением, %	66,0	76,6	**10,6**	**2,9**
Одногодичная летальность, %	30,9	22,0	**8,9**	**0,6**
Находятся на учете 5 и более лет, %	65,6	68,3	**2,7**	**1,0**
Получили лечение в стационарах онкоучреждений ДНР, абс.	19426	36466	**46,7**	**26,9**
Выполнено операций в онкоучреждениях ДНР, абс.	7132	9766	**27,0**	**14,8**
из них лапаро-торакоскопическим доступом, абс. (2017-2024г.г.)	128	493	**3,8 раза**	**3,8**
Принято пациентов в поликлиниках ДНР, абс.	136061	174243	**21,9**	**11,6**
Госпитальная летальность, %	1,8	1,2	**0,6**	**0,4**
Послеоперационная летальность, %	1,8	1,1	**0,7**	**Не изм.**

Итогами работы онкологической службы Донецкой Народной Республики в 2024 г. стали:

1) улучшение учета впервые выявленных больных ЗНО, а также умерших,
2) повышение уровня ранней диагностики,
3) увеличение охвата специальным лечением впервые выявленных больных ЗНО,
4) снижение одногодичной летальности,
5) увеличение доли пациентов с онкологическими заболеваниями, находящимися на учете 5 и более лет,
6) увеличение количества пролеченных больных в онкоучреждениях, числа выполненных им оперативных вмешательств, количества принятых пациентов в поликлиниках.

Остаются для решения проблемы:

1) активное выявление злокачественных новообразований
2) запущенность онкопроцесса
3) перечисленные ранее в п.п. 1-4 показатели нуждаются в дальнейшей оптимизации к уровню средних по Российской Федерации.

На сегодняшний день дистанционная гамма-терапия и брахитерапия проводятся пациентам в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря МЗ ДНР и городском онкологическом диспансере г. Горловки, рентгентерапия – в городских онкологических диспансерах г.г. Горловки и Енакиево, в онкоотделении ГБ № 2 г. Макеевки, с 2024г. - начата в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря. Парк аппаратов дистанционной гамма-терапии нуждается в обновлении.

Онкологический диспансер г. Мариуполя не проводит лучевое лечение из-за аварийного состояния здания радиологического отделения, поврежденного в ходе боевых действий.

С 2019 г. в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря не работают 2 линейных ускорителя, больные ДНР не имеют возможности получать данный вид лечения.

Противоопухолевую лекарственную терапию ежегодно получают более 7000 пациентов, им проводится свыше 27 тысяч курсов лечения, с начала образования ДНР их число увеличилось более чем в 2,5 раза благодаря поставкам препаратов из Москвы, ассортимент и качество которых до этого нашим больным были недоступны. С 2024 г. начались регулярные поставки таргетных препаратов.

Установлены новые компьютерные томографы в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря - 1, Мариупольском онкологическом диспансере - 1, МРТ – в РОЦ, заработали единственные в ДНР бюджетные иммуногистохимическая и иммуноцитохимическая лаборатории, начали проводиться отдельные виды молекулярно-генетических исследований, которые до этого в ДНР вовсе не выполнялись. В настоящее время идет подготовка к открытию отдела молекулярно-генетических исследований. Восстановлена работа радиоизотопной лаборатории с возможностью не только диагностики, но и лечения радиоизотопным йодом. Обновился и пополнился парк аппаратов лучевой терапии.

В 2025г. РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря подписаны договоры о взаимодействии с референс центрами – Центром диагностики и телемедицины ГБУЗ «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий» ДЗМ на проведение дистанционных консультаций КТ/МРТ-исследований, с ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России – ИГХ, МГИ. В стадии согласования находится заключение договора о взаимодействии с АО «Медскан» в г. Ростов-на-Дону на проведение ПЭТ-КТ.

Апробирован и внедрен в работу РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря, городских онкологических диспансеров и онкоотделений, в ряде городов и районов ДНР в первичных онкологических кабинетах Популяционный раковый регистр российского программного продукта (фирма «Новел СПб», г. Санкт-Петербург), базы данных пациентов конвертированы в него из канцер-регистров, которые существовали в Республике с 1994 года.

В 2024 г. РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря включился в новую информационно-статистическую систему МИС – общей сетью связаны поликлиника, диагностические службы, приемное отделение, стационарные отделения, дневной стационар. Диагностические лабораторные службы также подключены к ЛИС. На 22.03.205 в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря создано 249 рабочих мест, подключено к программам – 233, работает 313 пользователей. Благодаря внедрению и постоянному совершенствованию Медицинской электронной системы (МИС) унифицировано ведение как электронной так и бумажной медицинской документации и справочников. Применение данной системы позволило привести в порядок электронные очереди для амбулаторных и стационарных пациентов при осуществления первичного и повторных приемов, планирование и направление на обследования и госпитализацию в стационар для проведения специального лечения. Использование МИС позволило эффективно осуществлять мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Взаимодействие программы МИС с Популяционным раковым регистром не организовано, однако разработчики обещают решить эту проблему, а пока вся информация о больном, получившим медицинскую помощь в РОЦ, вносится

в Популяционный раковый регистр вручную. Внедрение мощной информационной системы потребовало модернизацию существующих сетей в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря для широкополосного доступа в сеть «Интернет», создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой.

Реализуются мероприятия по развитию системы оказания паллиативной медицинской помощи. В онкологических медицинских организациях функционирует 4 отделения паллиативной медицинской помощи для больных ЗНО на 34 коек. Амбулаторная паллиативная помощь не организована.

Медицинская реабилитации пациентов ЗНО проводится послеоперационным больным в хирургических отделениях стационара, в дальнейшем – в соответствии с приказом МЗ ДНР от 23.10.2024 № 797Л - в закрепленных медицинских организациях. После выписки пациентам предлагаются буклеты с рекомендациями и наблюдение у онколога по месту проживания.

РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря совместно со специалистами Республиканского центра здоровья не приостанавливают информационно-просветительскую работу с населением: принимают участие в телепрограмме «Здоровье-золото», радиопередачах, проводятся обсуждения «За круглым столом» по телевидению по информированию населения в вопросах онкологической настороженности и значению своевременности лечения.

В помощь практическому здравоохранению регионам ДНР по улучшению ранней диагностики злокачественных новообразований продолжаются выезды в города и районы с диагностической аппаратурой (фиброгастро-/колоноскопы, УЗ-аппараты). В 2024 г. осуществлено 44 выезда, обследовано 1233 пациента, им выполнено 470 исследований (УЗ-исследования, маммография, дерматоскопия), 393 - впервые выявлено заболеваний (патологии), 305 - направлены на дообследование, 37 – на госпитализацию, 282 – на консультацию в медицинскую организацию более высокого уровня.

В 2024 г. осуществлены выезды 2-х «онкологических дозоров» в г. Енакиево, имеющим высокие уровни онкологической заболеваемости и запущенности онкопроцесса у больных (с проведением Круглого стола).

ГБУ ДНР «Медицинский информационно-аналитический центр» проводится систематический мониторинг целевых показателей, установленных для медицинских организаций. «Выявление случаев ЗНО в запущенных стадиях, в т.ч. при раке молочной железы и шейки матки», «Выявление случаев ЗНО при профосмотрах» и др., подготовленных Популяционным раковым регистром РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря.

Министерством здравоохранения ДНР и МИАЦ организована еженедельная ВКС с разбором случаев онкозаболеваний и летальности в регионах. Внештатным республиканским специалистом онкологом создан чат «Онкослужба ДНР» с проведением еженедельных ВКС с обсуждением заболеваемости и причин каждого случая смерти пациентов в регионах.

В 2024 г. продолжалось научно-практическое сотрудничество и другие виды взаимодействия с ведущими онкологическими учреждениями Российской Федерации. Совместно ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России продолжалось проведение трех рандомизированных исследований по лечению рака желудка, в 2021 г. начато новое – по лечению рака толстой кишки совместно с Первым Московским медицинским университетом им. И М. Сеченова.

Организованы и проводятся дважды в неделю онлайн-видеоконференции с ведущими 80 онкологическими центрами, диспансерами по обмену опытом, с разбором сложных случаев диагностики и лечения, с обзором инноваций в онкологической практике. Для врачей, курсантов, студентов это хорошая школа повышения квалификации.

Еженедельно врачи-специалисты принимают онлайн участие в проведении вебинаров с последующим обсуждением их тематик на ежедневных утренних врачебных конференциях.

Онкологической службой ДНР и кафедрой онкологии и радиологии им. акад. Г.В. Бондаря осуществляется выпуск научно-практического журнала «Новообразование».

С 2015 г. в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря выходит ежегодный бюллетень «Злокачественные новообразования в Донецкой Народной Республике» с показателями заболеваемости и смертности, состояния онкологической помощи населению. В нем представлены также алгоритмы неудовлетворительных показателей по основным локализациям опухоли в каждом городе и районе, которые помогут определить главные проблемы в оказании медицинской помощи, своевременно и целенаправленно спланировать и провести противораковые мероприятия, направленные на улучшение качества жизни пациентов и увеличение ее продолжительности.

Проблемы и пути решения

Обеспеченность населения врачами-онкологами недостаточна, составляет 4,2 на 10 тыс. населения, что значительно меньше среднего показателя по РФ – 7,0, радиотерапевтами – на 1 тыс. впервые выявленных больных – 2,1 (РФ – 2,3).

Дефицит врачей-онкологов имеется на всех уровнях оказания медицинской помощи онкобольным. Укомплектованность штатных должностей врачами-онкологами только в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря можно считать относительно удовлетворительной – 82,7%, в городских онкологических диспансерах она составляет: в г.г. Мариуполе 48,6%, Донецке – 45,7%, Енакиево – 43,5%, в прифронтовой Горловке – 31,4%.

В настоящее время в рамках проекта «Онкодозор» врачи-онкологи РОЦ им. проф. Г. В. Бондаря ежедневно выезжают в города и районы для оказания консультационной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

Полноценный онкологический прием в первичных онкологических кабинетах проводится только в 2-х городах и 4-х районах, из 7 городов в 3-х онкологический прием проводят совместители, в 2-х городах и 4-х районах нет врача-онколога и нет онкологического приема. Диспансерное наблюдение при отсутствии врача-онколога осуществляется врачами других специальностей, что отражается на его качестве и необходимой периодичности. В городах, где есть городские онкологические диспансеры и онкологические отделения, функции первичных онкологических кабинетов выполняют они.

Онкологическая служба ДНР нуждается в оптимизации работы первичного звена медицинской помощи по раннему выявлению ЗНО, всех мероприятий активного выявления, повышение его качества, внедрении российских скрининговых программ, оптимизации работы действующих в ДНР маммографического и цитологического скринингов, работы мужских и женских смотровых кабинетов и своевременного направления больных для специального лечения в онкоучреждения,

В целях улучшения оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями и выполнения мероприятий Республиканской программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» необходимо особое внимание уделить работе в следующих направлениях:

1) оптимизация всех мероприятий активного выявления ЗНО, направленных на их раннюю диагностику,

2) обязательное соблюдение Порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в Донецкой Народной Республике» при маршрутизации пациентов для своевременной диагностики и лечения, диспансерного наблюдения,

3) повышение уровня морфологической верификации ЗНО,

4) своевременное направление пациентов ЗНО на лечение, увеличение охвата больных специальным лечением,

5) внедрение современных технологий в диагностику и лечение онкобольных,

6) строгое соблюдение Клинических рекомендаций, одобренных Минздравом России и Стандартов диагностики и лечения, утвержденных Минздравом России,

7) обеспечение высокоспециализированного кадрового потенциала онкологической службы,

8) оснащение онкологических учреждений высокотехнологичным современным медоборудованием для диагностики и лечения пациентов ЗНО,

9) безотлагательного решения требует замена вышедших из строя двух линейных ускорителей в РОЦ им. проф. Г.В. Бондаря.

2. Цель, показатели и сроки реализации

Вышеперечисленные проблемы определяют основную стратегическую цель Программы - обеспечение к 2030 году снижения смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 161,5 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. 28).

Таблица 28. Плановые показатели регионального проекта

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2023)	Период, год					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, %	31,9	36,1	40,3	44,5	48,7	52,9	57,1
2.	Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, %	х	51,9	53,8	55,7	59,4	63,2	67,0
3.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %	21,9	20,2	19,4	18,7	17,5	17,1	16,0

4.	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, %	x	70	73	78	82	86	90

Таблица 28.1. Дополнительные показатели регионального проекта

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2024)	Период, год					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Доля злокачественных новообразований, подтвержденных морфологически у впервые выявленных больных, %	88,7	90,0	90,5	91,0	92,0	94,0	96,0
2.	Доля лиц, диагноза злокачественного новообразования у которых установлен активно, %	16,6	18,0	20,0	22,0	24,0	26,0	28,0
3.	Доля впервые выявленных больных, охваченных специальным лечением %	78,1	78,5	78,8	79,0	79,5	81,0	82,0

Ответственный исполнитель Программы	МЗ ДНР
Соисполнители Программы	внештатные республиканские специалисты МЗ ДНР; главные врачи медицинских организаций, подведомственных МЗ ДНР; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики (по согласованию); ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России;

	ФГБУ «ИНВХ им. В.К. Гусака» Минздрава России; ГБУ ДНР «МИАЦ»
Сроки и этапы реализации Программы	Программа реализуется в 2025-2030 годах в шесть этапов: 1 этап - 1 июля 2025 г. - 31 декабря 2025 г.; 2 этап - 1 января 2026 г. - 31 декабря 2026 г.; 3 этап - 1 января 2027 г. - 31 декабря 2027 г.; 4 этап - 1 января 2028 г. - 31 декабря 2028 г; 5 этап - 1 января 2029 г. - 31 декабря 2029 г.; 6 этап - 1 января 2030 г. - 31 декабря 2030 г.

3. Задачи региональной программы

Достижение планируемых показателей 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.

С учетом результатов проведенного анализа состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в ДНР необходимо сформулировать и решить следующие задачи.

1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, выделение ключевых групп риска развития злокачественных новообразований среди населения ДНР, исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для ДНР.

Мероприятия, направленные на пропаганду здорового образа жизни и профилактику факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, включая онкологические.

Проведение мероприятий, направленных на повышение информированности населения по факторам риска онкологических заболеваний и необходимости участия в профилактических медицинских мероприятиях.

Проведение мероприятий, направленных на увеличение количества выполненных вакцинаций от вируса папилломы человека, вируса гепатита В. Проведение профилактических мероприятий в группах повышенного риска.

2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, внедрение новых программ. Повышение выявления злокачественных новообразований визуальных локализаций на I стадии.

Планируются мероприятия по раннему выявлению злокачественных новообразований и рака in situ с указанием планируемого числа контингента по каждому применяемому методу скрининга в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», в том числе скрининг рака шейки матки, скрининг рака толстой кишки, скрининг рака предстательной железы.

Выезды специализированной бригады в составе профильных специалистов с целью проведения мероприятий вторичной профилактики онкологических заболеваний для граждан, проживающих в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации, в рамках проекта «Онкопатруль».

Поддержание созданной инфраструктуры смотровых кабинетов в медицинских организациях.

3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание и с установленным диагнозом онкологического заболевания на всех этапах оказания медицинской помощи.

Предусмотрены мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования.

Организация и оснащение 2 Центров амбулаторной онкологической помощи, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей Центров. Внедрение в практику деятельности Центров мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

Сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике ЗНО за счет увеличения диагностической базы ЦАОП и рационального использования оборудования медицинских организаций, в том числе КТ, МРТ.

Предусматривается направление пациентов для выполнения исследований на позитронно-эмиссионной томографии с рентгеновской компьютерной томографией в медицинские организации за пределы ДНР с учетом медицинских показаний, выполнения клинических рекомендаций, предусматривающих использование 8 наименований радиофармпрепаратов при различных локализациях опухоли, а так же при неопухолевых заболеваниях.

Одной из важных задач является организация мероприятий (доступ к сети «Интернет», создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой) по внедрению единой Медицинской информационной системы (МИС) на всех уровнях онкологической помощи, что позволит создать единую базу движения пациентов страдающих злокачественными новообразованиями на территории Донецкой Народной Республики, позволит эффективно осуществлять мониторинг, планирование и управление потоками пациентов.

4. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (организация «зеленого коридора» пациентам с подозрением на онкологические заболевания, клинико-лабораторной службы, инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики, организация проведения патолого-анатомической, иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований. Совершенствование организации радиологической службы ДНР в части проведения диагностических исследований с использованием радиофармацевтических лекарственных препаратов.

Планируются мероприятия направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (совершенствование клинико-лабораторной службы, инфраструктуры подразделений лучевых и инструментальных методов диагностики, организация патолого-анатомических, иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований, увеличение числа специалистов).

Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с впервые установленным предварительным диагнозом ЗНО, обратившихся в ЦАОП медицинских организаций, ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря» при проведении эндоскопической, лучевой диагностики, использование медицинских информационных систем для контроля сроков обследования пациентов с впервые установленным предварительным диагнозом ЗНО.

Функционирование региональных референс-центров по цитологической диагностике, маммографии, патоморфологической диагностике.

Мониторинг проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях в медицинских организациях и выполнение биопсий лимфатических узлов, молочных желез и других мягких тканей в ЦАОП.

Развитие радиологической диагностики в ДНР, приобретение современного аппарата ОФЭКТ/КТ. Обеспечение отделения радионуклидной диагностики ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря» радиофармпрепаратами согласно структуре проводимых радионуклидных исследований путем своевременного заключения договоров на поставку радиофармпрепаратов и сроков доставки. Развитие методов радионуклидных исследований (сцинтиграфии) щитовидной железы, паращитовидных желез, почек, легких, печени. Выполнение радионуклидных исследований (сцинтиграфии) миокарда с целью исключения амилоидоза миокарда. Увеличение объемов

использования новых технологий определения состояния лимфатических узлов путем введения радиофармпрепаратов при ЗНО молочной железы и меланоме.

Предусматривается открытие 2-х Центров амбулаторной онкологической помощи:

1. На базе бывшего Городского онкологического диспансера в г. Донецке, будет проведена реструктуризация;

2. На базе ГБ № 2 г. Макеевки, будет проведена реструктуризация онкологического отделения.

Обеспечение в работе ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на основе клинических рекомендаций, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, приведению коечного фонда в соответствие с приказам Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н, в том числе закрытие коек в медицинских организациях, не соответствующих данному приказу и порядку оказания специализированной помощи, приведение в соответствие организации и оснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденным приказом Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н (далее – Порядок).

Планируются мероприятия по мониторингу:

соблюдения соответствия структуры и оснащения ЦАОП, ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря» Порядку;

охвата врачебными консилиума при ЗНО;

случаев госпитализации по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализации по профилю «онкология»;

органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при ЗНО молочной железы от общего числа оперативных вмешательств при ЗНО молочной железы;

операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки;

случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО различных локализаций.

Предусмотрено улучшение получения радиотерапевтического лечения: увеличение доли 3D-конформной терапии от общего количества пациентов, получивших дистанционную лучевую терапию, увеличение случаев химиолучевого лечения и паллиативной дистанционной лучевой терапии. Разработка и реализация внутренних протоколов по предлучевой подготовке в соответствии с клиническими рекомендациями. Увеличение количества используемых схем противоопухолевой лекарственной терапии группировщика клинико-статистических групп (далее – КСГ) в соответствии с клиническими рекомендациями. Рациональное использование спектра схем противоопухолевой лекарственной терапии с применением таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов для противоопухолевой лекарственной в соответствии с клиническими рекомендациями.

Продолжение мероприятий по взаимодействию с референс-центрами национальных медицинских исследовательских центров по получению заключений («второго чтения») по проведенным в ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря», ЦАОП медицинских организаций диагностическим исследованиям (морфология, молекулярно-генетические и иммуногистохимические исследования, КТ и МРТ-диагностика).

Внедрение комплексной программы реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями на всех этапах оказания медицинской помощи. Совершенствование

мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

5. Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями.

Проведение сверки базы данных регионального ракового регистра и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики.

Проведение информационно-коммуникационной кампании по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций онколога.

Осуществление выездной работы врачей-онкологов ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря» в медицинских организациях отдаленных городских и муниципальных округов.

Обеспечение диспансерного осмотра на дому маломобильных пациентов с ЗНО.

6. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы ДНР.

Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, внедрение в практическую работу дистанционного консультирования «врач – врач» на всех этапах оказания медицинской помощи.

Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в ДНР.

Совершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Совершенствование системы учета пациентов с онкологическими заболеваниями, работа с региональным сегментом государственного ракового регистра.

7. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций ДНР и информационно-аналитической системой популяционного ракового регистра ДНР. Обеспечение в рамках единого цифрового контура преемственности медицинских организаций при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

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

Планируется обучение по целевым договорам в ординатуре выпускников медицинского факультета ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького» Минздрава России с последующим трудоустройством в медицинские организации, имеющие лицензию по профилю «онкология», «патологическая анатомия», «эндоскопия», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика».

Проведение аккредитации медицинских физиков, прошедших профессиональную переподготовку по специальности «медицинская физика», для укомплектования медицинскими физиками отделения радиотерапии ГБУ ДНР «Республиканский онкологический центр им. проф. Г.В. Бондаря».

Обучение специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (врачи, фельдшеры, медицинские сестры, акушерки) правилам осмотра пациентов на визуальные и пальпируемые локализации ЗНО, правилам забора материала для исследований, по вопросам онкологической настороженности

Обеспечение участия специалистов по онкологии, гематологии, лучевой диагностике, патологической анатомии, цитологии, лабораторной молекулярной диагностике,

медицинской реабилитации в образовательных мероприятиях, стажировках, проводимых Ассоциацией онкологов России, национальными медицинскими исследовательскими центрами, в том числе в дистанционном формате.

Формирование положительного образа врача-онколога.

Проведение конкурсов профессионального мастерства, направленных на выявление и поощрение высококвалифицированных специалистов, а также поощрение специалистов, имеющих высокий рейтинг среди пациентов.

Развитие системы наставничества в медицинских организациях, участие в республиканском конкурсе на определение лучшей практики наставничества.

4. План мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний					
1.1.	Реализация мероприятий регионального проекта Донецкой Народной Республики «Здоровье для каждого» в части принятия и выполнения муниципальных программ по укреплению общественного здоровья	01.07.2025	31.12.2030	начальник ГБУ ДНР "Республиканский центр здоровья", внештатный республиканский специалист по медицинской профилактике МЗ ДНР	Ежегодно, разработана и реализована программа по укреплению общественного здоровья в муниципальных и городских округах: 2025 г. - 3, 2026 г. - 6, 2027 г. - 9, 2028 г. - 12, 2029 г. - 17, 2030 г. - 23
1.2.	Мероприятия, направленные на пропаганду здорового образа жизни и профилактику факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, включая онкологические	01.07.2025	31.12.2030	начальник ГБУ ДНР "Республиканский центр здоровья", внештатный республиканский специалист по медицинской профилактике МЗ ДНР	Ежеквартально, организация и проведение не менее 2 акций в квартал
1.3.	Проведение тематических противораковых акций на базе предприятий, учреждений образования, культуры, социальной защиты, направленных на профилактику и раннее выявление онкологических заболеваний	01.07.2025	31.12.2030	начальник ГБУ ДНР "Республиканский центр здоровья"	Ежеквартально, организация и проведение не менее 1 акции в квартал

1.4.	Распространение среди населения Донецкой Народной 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)	01.07.2025	31.12.2030	начальник ГБУ ДНР "Республиканский центр здоровья"	Изготовление и распространение печатных информационных материалов: 2025 г. - 1500 экземпляров (из них не менее 30% - о необходимости снижения потребления алкогольной продукции); 2026 - 2030 гг. - 3500 экземпляров (из них не менее 30% - о необходимости снижения потребления алкогольной продукции)
1.5.	Организация и размещение в республиканских средствах массовой информации, в том числе на радио и телевидении, в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", на официальных страницах и сообществах государственных органов, органов местного самоуправления, а также подведомственных организаций в популярных социальных сетях (Госпаблик) по вопросам повышения уровня информированности населения в вопросах здоровья, пропаганды здорового питания и образа жизни, о факторах риска развития неинфекционных заболеваний и необходимости ответственного отношения к здоровью, личной профилактики неинфекционных заболеваний и контроля их течения, повышения онконастороженности.	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист по медицинской профилактике МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально, организация и размещение не менее 9 сюжетов и 4 видеороликов

1.6.	Информирование населения через официальные страницы и сообщества государственных органов, органов местного самоуправления, а также подведомственных организаций в популярных социальных сетях (Госпаблики), о необходимости вакцинации от вируса папилломы человека, от вируса гепатита В и прочих мероприятиях, направленных на контроль за инфекциями, повышающими рис развития онкологических заболеваний	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист по медицинской профилактике МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально, размещение постов в Госпабликах медицинских организаций и МЗ ДНР - не менее 3.
1.7.	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	01.04.2026	31.12.2030	внештатный республиканский специалист педиатр МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист акушер-гинеколог МЗ ДНР	Ежеквартально, I квартал 2027 г. - утверждение регламента вакцинации девочек от вируса папилломы человека; ежеквартально, III квартал 2027 г. - выполнение вакцинации не менее 25 человек, далее ежеквартально не менее 30 человек (при условии наличия источника финансирования)
1.8.	Проведение мероприятий, посвященных, Всемирному дню борьбы против рака молочной железы.	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист педиатр МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист акушер-гинеколог МЗ ДНР	Повышение осведомленности о раке молочной железы как об одном из самых страшных заболеваний современной цивилизации, привлечение внимания к предотвращению, выявлению и лечению этого

					заболевания. 1) 3 акции ежегодно. 2) 2 публикации в газете ежегодно.
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)	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист профпатолог МЗ ДНР	Ежеквартально, проведение и консультирование населения из группы повышенного риска врачами-онкологами не менее 50 человек
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний					
2.1	Мероприятия по раннему выявлению злокачественных новообразований и рака in situ, своевременному выявлению факторов риска онкозаболеваний, (диспансеризация определенных групп взрослого населения, проведение профилактических медицинских осмотров)	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР	Выявление злокачественных новообразований на I стадии визуальных локализаций. Увеличение количества пациентов выявленных на I стадии: 2025-37,1% 2026-40,1% 2027-43,1% 2028-46,1% 2029-50,1% 2030-55,1%

2.2.	Осуществление диспансерного наблюдения за больными из групп риска по развитию ЗНО в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.01.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР,	100% охват лиц, подлежащих диспансеризации ежегодно
2.3.	Скрининг рака молочной железы. Мониторинг выполнения плана охвата женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист по медицинской профилактике МЗ ДНР	Ежегодно, доля охвата лиц, подлежащих маммографии, в 2025 г. - 98%, 2026 г. - 100%, 2027 г. - 100%, 2028 г. - 100%, 2029 г. - 100%, 2030 г. - 100%. Доля впервые выявленных ЗНО молочной железы в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2025 г. - не менее 0,12%, 2026 г. - 2030 г. - не менее 0,14%.
2.4.	Скрининг рака шейки матки. Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки, в том числе CIN III, при проведении цитологического скрининга в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист по медицинской профилактике МЗ ДНР	Ежегодно, доля охвата лиц, подлежащих скринингу рака шейки матки, в 2025 г. - 2030 г. - 100%. Доля впервые выявленных ЗНО шейки матки, в том числе CIN III, в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп

					взрослого населения в 2025 г. - 2030 г. - не менее 0,02%.
2.5	Обеспечение выполнения исследования эзофагогастродуоденоскопии в соответствии с п.17 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного Приказом МЗ России № 404н. Скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода и желудка.	01.01.2025	31.12.2030	внештатные республиканские специалисты МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Выявление рака пищевода и желудка на ранних стадиях. Проведение эзофагогастродуоденоскопии лицам в возрасте 45 лет – 100% охват подлежащих диспансеризации ежегодно.
2.6.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг количества лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист по медицинской профилактике МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист по клинической лабораторной диагностике МЗ ДНР	Ежегодно, доля охвата лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2025 г. - 2030 г. - 100 %. Доля лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в 2025 г. - 2,5%, 2026 г. - 3,0%, 2027 г. - 2030 г. - 4,0%.

2.7.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках профилактических медицинских осмотров и 2 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист по медицинской профилактике МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист по эндоскопии МЗ ДНР	Доля выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках профилактических медицинских осмотров и 2 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения 2025 г. - 75,0%, 2026 г. - 77,0%, 2027 г. - 2030 г. - 78,0%
2.8.	Скрининг рака предстательной железы. Мониторинг выполнения плана охвата мужчин, которым выполнено исследование на простатспецифический антиген от общего мужчин, которым положено проведение исследования простатспецифического антигена в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист по медицинской профилактике МЗ ДНР	Ежегодно, доля охвата мужчин, подлежащих исследованию на простатспецифический антиген, в 2025 г. - 2030 г. - 100%. Доля впервые выявленных ЗНО предстательной железы в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2025 г. - 2030 г. - не менее 0,3%.
2.9.	Осуществление выездных мероприятий по контролю проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в медицинские организации, имеющие неблагополучные показатели по скринингу ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист по медицинской профилактике МЗ ДНР, внештатный республиканский	Ежегодно, количество проведенных выездных мероприятий не менее 8

				специалист онколог МЗ ДНР	
2.10.	Выезды специализированной бригады в составе профильных специалистов с целью проведения мероприятий вторичной профилактики онкологических заболеваний для граждан, проживающих в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации, в рамках регионального проекта "Онкопатруль"	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист по медицинской профилактике МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист стоматолог МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист по дерматовенерологии МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежегодно, не менее 4 выездов специализированной бригады в населенные пункты, расположенные на значительном удалении от медицинской организации
2.11.	Организация потока пациентов в смотровой кабинет, поддержание созданной инфраструктуры смотровых кабинетов в медицинских организациях.	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	Средняя нагрузка на специалиста смотрового кабинета в смену не менее 20 человек
2.12.	Стандартизация работы смотровых кабинетов в медицинских организациях первичного звена. Внедрение в работу протоколов осмотра на выявление визуальных локализаций ЗНО. Проведение аудита работы смотровых кабинетов.	01.01.2025	31.12.2030	внештатные республиканские специалисты МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Проведение анализа результатов работы смотровых кабинетов 1 раз в месяц в одном Муниципальном районе. Регулярно повышать квалификацию медицинских работников смотровых кабинетов.

2.13.	Внедрение стоматологического скрининга на территории ДНР	01.01.2025	31.12.2030	внештатные республиканские специалисты МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	100% охват стоматологическим скринингом контингента пациентов из группы риска
2.14.	Осуществление контроля за качеством проведения и интерпретации анкетирования при диспансеризации и ПМО в части выявления наследственности по группам ЗНО, ранних симптомов и факторов риска	01.01.2025	31.12.2030	внештатные республиканские специалисты МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежемесячно. Показатель дефектов не более 10%
2.15.	Проведение анализа полноты заполнения протоколов исследований и анализа дефектов при проведении исследований в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.01.2025	31.12.2030	внештатные республиканские специалисты МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежемесячно. Число проанализированных протоколов исследований не менее 10%
2.16.	Использование в деятельности врачей первичного звена здравоохранения чек-листа осмотра пациента на предмет выявления визуальных локализаций онкологического заболевания.	01.01.2025	31.12.2030	внештатные республиканские специалисты МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Выборочный анализ амбулаторных карт. Ежемесячно. Число проверенных карт не менее 10%
3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями					
3.1.	Проведение ежегодного анализа нормативной правовой документации Донецкой Народной Республики, регламентирующей маршрутизацию пациентов с онкологическими заболеваниями.	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР	Ежегодно, наличие актуального нормативного правового акта

3.2.	Сокращение и оптимизация маршрута пациентов с подозрением на злокачественные новообразования	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Увеличение диагностической базы и рациональное использование оборудования (двухсменная работа). Сокращение сроков первичной диагностики онкологических заболеваний, ускорение начала сроков лечения. Планируемые показатели снижения ожидания пациентом обследований/лечения: 2025 год — 14 дней 2026 год — 14 дней 2027 год — 14 дней 2028 год — 14 дней 2029 год — 14 дней 2030 год — 14 дней
3.3.	Мониторинг устойчивости функционирования оборудования КТ-и МРТ-по медицинским организациям, в случае прекращения работы по причине технической неисправности издание приказа, информационных писем о временной перемаршрутизации в медицинские организации с исправным оборудованием КТ- и МРТ и доведение внесенных изменений в маршрутизацию до медицинских организаций с учетом прикрепления территорий обслуживания для обеспечения доступности населению КТ- и МРТ исследований	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист рентгенолог МЗ ДНР	в случае прекращения работы по причине технической неисправности издание приказа, информационных писем о временной перемаршрутизации в медицинские организации с исправным оборудованием КТ- и МРТ и доведение внесенных изменений в маршрутизацию до медицинских организаций с учетом прикрепления

					территорий обслуживанияв срок не более 2 рабочих дней
3.4.	Сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике ЗНО за счет увеличения диагностической базы ЦАОП и рационального использования оборудования медицинских организаций, в том числе КТ, МРТ (согласно маршрутизации).	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист рентгенолог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежегодно, выполнение нагрузки медицинской организации (КТ, МРТ) при 12-часовом рабочем дне (2 смены продолжительностью по 6 часов) КТ - не менее 22 исследований в рабочий день, МРТ - не менее 18 исследований в рабочий день.
3.5.	Взаимодействие с ФГБУ "НМИЦ онкологии" Минздрава России (г. Ростов на Дону) по организации своевременного направления пациентов при возникновении технической неисправности аппарата ОФЭКТ/КТ в главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря" для обеспечения доступности радионуклидных (сцинтиграфии) исследований костей скелета	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист радиолог МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, обеспечение направления пациентов в ФГБУ "НМИЦ онкологии" Минздрава России (г. Ростов на Дону) при возникновении технической неисправности аппарата ОФЭКТ/КТ - 100%
3.6.	Взаимодействие с медицинским радиологическим научным центром им. А.Ф. Цыба-филиалом ФГБУ "НМИЦ радиологии"Минздрава России при направлении пациентов с опухолями костей для уточняющей диагностики, лечения, онкоортопедического протезирования	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", ГБУ ДНР "Республиканский центр травматологии, ортопедии и	Ежегодно, направление пациентов в медицинский радиологический научный центро им. А.Ф. Цыба-филиала ФГБУ "НМИЦ радиологии"Минздрава России пациентов с опухолями костей для уточняющей диагностики, лечения, онкоортопедического

				нейрохирургии"	протезирования по медицинским показаниям - 100%
3.7.	Направление пациентов для выполнения исследований на позитронно-эмиссионной томографии с рентгеновской компьютерной томографией в медицинские организации за пределы Донецкой Народной Республики с учетом медицинских показаний, выполнения клинических рекомендаций, предусматривающих использование 8 наименований радиофармпрепаратов при различных локализациях опухоли, а так же при неопухолевых заболеваниях	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист кардиолог МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист невролог МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист ревматолог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежегодно, направление пациентов для выполнения исследований на позитронно-эмиссионной томографии с рентгеновской компьютерной томографией по медицинским показаниям - 100%
4. Совершенствование оказания первичной специализированной медицинской помощи медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
4.1.	Обеспечение "зеленого коридора" для пациентов с впервые установленным предварительным диагнозом ЗНО, обратившихся в ЦАОП медицинских организаций, при проведении эндоскопической, лучевой диагностики	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Онкологический диспансер г.Мариуполя", главные врачи медицинских организаций, на базе которых будут открываться ЦАОПы	Ежегодно, обеспечение обследованием методами эндоскопической, лучевой диагностики в течение 7 рабочих дней с момента установления предварительного диагноза заболевания - 100%; отчет по результатам ведомственного и внутриведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности ежеквартально

4.2.	Функционирование регионального референс-центра цитологической диагностики предопухолевой патологии и рака шейки матки, проводимых в рамках диспансеризации с целью онкопоиска на базе главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", внештатный республиканский специалист по клинической лабораторной диагностике МЗ ДНР	Ежеквартально, 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%
4.3.	Увеличение выполнения иммуноцитохимических исследований при диагностике злокачественных новообразований	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, количество пациентов, которым выполнено иммуноцитохимическое исследование : 2025 г. - 800 человек, 2026 г. - 1000 человек, 2027 г. - 1200 человек, 2028 г. - 2030 г. - 1400 человек.
4.4.	Организация своевременного назначения панели иммуногистохимических исследований и молекулярно-генетических исследований в случае необходимости выбора тактики лечения для конкретного пациента. Увеличение спектра выполняемых исследований (MSI, PDL-1, ALK, ROS1, BRCA1, BRCA2, PIK3CA и другие), в том числе методом NGS	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, количество молекулярно-генетических и иммуногистохимических исследований: 2025 г. - 100, 2026 г. - 200, 2027 г. - 2030 г. - 500.

4.5.	Взаимодействие с референс-центрами национальных медицинских исследовательских центров по получению заключений ("второго чтения") по проведенным в главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", ЦАОП медицинских организаций диагностическим исследованиям (морфология, молекулярно-генетические и иммуногистохимические исследования)	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, количество пациентов, у которых выполнено морфологическое, молекулярно-генетическое, иммуногистохимическое исследования в референс-центрах НМИЦ, в том числе путем направления гистосканов, - не менее 10 человек.
4.6.	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, SCCA, хромогранин А, кальцитонин	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специлист по лабораторной диагностике, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, срок ожидания результата исследования до 1 суток - 100%; отчет по результатам ведомственного и внутриведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
4.7.	Функционирование маммологического центра на базе поликлинического отделения главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	прием врача-онколога в срок не позднее 3 рабочих дней со дня направления пациентов, имеющих результаты лучевых исследований BIRADS 3-6 - 100%
4.8.	Функционирование регионального референс-центра маммографических исследований, проводимых в рамках диспансеризации с целью онкопоиска на базе главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", внештатный республиканский специалист по лучевой	с 2027г ежеквартально, срок выполнения экспертного чтения не более 1 рабочего дня - 100%; оценка качества маммографических исследований в медицинских организациях - 100%; отчет о

				и инструментальной диагностике МЗ ДНР	результатах исследований с направлением информации в медицинские организации - ежеквартально
4.9.	Повышение доли прижизненных патоморфологических и гистологических исследований у пациентов с онкологическими заболеваниями	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", внештатный республиканский специалист по патологической анатомии МЗ ДНР	Ежегодно, доля прижизненных патоморфологических и гистологических исследований для подтверждения онкологического заболевания: 2025 г. - 76,5%, 2026 г. - 78,8% 2030 г. - 90,0%
4.10.	Мониторинг проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторной условиях при МКБ-10: Z03.1, C00 - C97, D00 - D09, D37 - D48	01.01.2026	31.12.2030	директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, внештатный специалист-эксперт эндоскопист МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежегодно, доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторной условиях при МКБ-10: Z03.1, C00 - C97, D00 - D09, D37 - D48, не менее 20% (ежегодно)

4.11.	Выполнение биопсий лимфатических узлов, молочных желез и других мягких тканей в ЦАОП	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Онкологический диспансер г.Мариуполя", главные врачи медицинских организаций, на базе которых будут открываться ЦАОПы	Ежеквартально, выполнение мягкотканных биопсий в ЦАОП - не менее 80% от подлежащих биопсии
4.12.	Обеспечение использования новых методик обследования молочных желез - магнитно-резонансная томография молочных желез, стереотаксической биопсии молочной железы на цифровом маммографе	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, количество выполненных МРТ-исследований молочных желез: 2025 г. - не менее 12, 2026 г. - не менее 15, 2027 г. - 2030 г. - не менее 20; количество приведенных стереотаксических биопсий молочной железы на цифровом маммографе: 2025 г. - не менее 140, 2026 г. - не менее 150, 2027 г. - 2030 г. - не менее 160.
4.13.	Проведение мероприятий (ремонтные работы, оснащение медицинским оборудованием, подготовка кадров) по открытию центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУ "Городской онкологический диспансер г.Горловки"	01.07.2025	31.12.2025	МЗ ДНР, главные врачи ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", ГБУ ДНР "Городской онкологический диспансер г.Горловки"	Проведение мероприятий по открытию центров амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", ГБУ ДНР "Городской онкологический диспансер г.Горловки"

4.14.	Обеспечение в работе ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций, на базе которых будут открываться ЦАОПы	Ежегодно, результаты обеспечения в работе ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов проверяются путем ведомственного контроля МЗ ДНР с оформлением аналитической справки, количество проведенных выездных проверок не менее 1.
4.15.	Разработка и внедрение чек-листа по проведению диагностических исследований (в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями) для пациентов с подозрением на ЗНО для врача-онколога ЦАОП и ПОК по основным нозологическим группам	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Разработка 2025 год, внедрение 2026 год. Актуализация - ежегодно
4.16.	Мониторинг сроков проведения диагностических исследований.	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежемесячно. Выявление дефектов не более 10%.
4.17.	Анализ полноты и качества проведения диагностических исследований для пациентов с подозрением на ЗНО.	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежемесячно. Выявление дефектов не более 10%.

5. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
5.1.	Мониторинг охвата врачебными консилиума при ЗНО с целью определения тактики лечения в расчете на 100 впервые установленных диагнозов ЗНО без учета посмертных	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежегодно, доля проведенных онкологических консилиумов к количеству впервые установленных диагнозов ЗНО без учета посмертных не менее 100.
5.2.	Мониторинг случаев госпитализации по профилю "онкология" без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализации по профилю "онкология"	01.01.2026	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, доля случаев госпитализации по профилю "онкология" без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализации по профилю "онкология", не более 5%
5.3.	Мониторинг органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при ЗНО молочной железы от общего числа оперативных вмешательств при ЗНО молочной железы	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при ЗНО молочной железы от общего числа оперативных вмешательств при ЗНО молочной железы, не менее 30%.
5.4.	Мониторинг операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки, не более 18%

5.5.	Мониторинг случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО различных локализаций, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО различных локализаций	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, доля эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО различных локализаций, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО различных локализаций, не менее 35%
5.6.	Использование метода ISG- флуоресцентной визуализации при онкохирургической диагностике и лечении	01.01.2027	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, количество проведенных с использованием метода ISG-флуоресцентной визуализации: 2027 г. - 5 операций; 2028 г. - 2030 г. - 15 операций
5.7.	Применение метода медиастиноскопии (VAMLA) для диагностики и лечения при опухолях торакальной локализации	01.07.2026	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", главный врач ГБУ ДНР "Республиканская клиническая больница им. М.И. Калинина"	Ежегодно, количество проведенных с использованием метода медиастиноскопии исследований: 2026 г.-5 исследований; 2027 г.-2030 г.-30 исследований
5.8.	Обеспечение радиотерапевтического лечения на линейном ускорителе с функциями стереотаксиса, изменения модуляции интенсивности пучка - IMRT, VMAT с облучением под визуальным контролем и синхронизацией дыхания пациента	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист радиолог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский	с 2026 ежегодно, увеличение доли 3D-конформной терапии от общего количества пациентов, получивших дистанционную лучевую терапию: 2025 г. -

				онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	85%, 2026 г. - 90%, 2027 г. - 2030 - 95%
5.9.	Мониторинг случаев химио-лучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист радиолог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, доля случаев химио-лучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, не менее 25%
5.10.	Мониторинг пациентов с ЗНО, которым была проведена паллиативная дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист радиолог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, пациентов с ЗНО, которым была проведена паллиативная дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии, - не менее 15%
5.11.	Разработка внутренних протоколов по предлучевой подготовке в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2025	внештатный республиканский специалист радиолог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Разовое, разработан внутренний протокол по предлучевой подго товке в соответствии с клиническими рекомендациями - 100%.
5.12.	Реализация внутреннего протокола по предлучевой подготовке в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2026	31.12.2030	внештатный республиканский специалист радиолог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр	Ежегодно, соблюдение сроков предлучевой подготовки не более 1 - 3 рабочих дней - 100%

				им. Г.В. Бондаря"	
5.13.	Обеспечение своевременного заключения договоров технического обслуживания линейных ускорителей и компьютерного томографа, обеспечивающих предлучевую подготовку	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, наличие договора технического обслуживания линейных ускорителей и компьютерного томографа, обеспечивающих предлучевую подготовку - 100%
5.14.	Обеспечение отделения радионуклидной диагностики радиофармпрепаратами согласно структуре проводимых радионуклидных исследований путем своевременного заключения договоров на поставку радиофармпрепаратов и сроков доставки, ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, обеспечение отделения радиофармацевтическими лекарственными препаратами - 100%
5.15.	Развитие методов радионуклидных исследований (сцинтиграфии) щитовидной железы, паращитовидных желез, почек, легких, печени	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, количество применения сцинтиграфии щитовидной железы, паращитовидных желез, почек, легких, печени: 2025 г. - 150, 2026 г. - 100 (с учетом подготовки помещения для переоснащения аппарата ОФЭКТ/КТ), 2027 г. - 100 (с учетом монтажа аппарата ОФЭКТ/КТ), 2028 г. - 2030 г. - 170.
5.16.	Увеличение объемов использования новых технологий определения состояния лимфатических узлов путем введения радиофармпрепаратов при ЗНО молочной	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главный врач ГБУ	Ежегодно, количество применения новых технологий определения состояния лимфатических

	железы и меланоме			ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	узлов при ЗНО молочной железы: 2025 г. - 2030 г. - 450; при меланоме: 2025 г. - 2030 г. - 80.
5.17.	Увеличение количества используемых схем противоопухолевой лекарственной терапии группировщика клинико-статистических групп (далее- КСГ) в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря",	Ежегодно, применение схем противоопухолевой лекарственной терапии от всех схем группировщика КСГ в объёме :2025 г. - 33,0%, 2026 г. - 36,0%, 2027 г. -40,0% , 2028 г.- 2030 г.- 45,0%
5.18.	Рациональное использование спектра схем противоопухолевой лекарственной терапии с применением таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов для противоопухолевой лекарственной терапии для онкологической помощи в ЦАОП, онкологических отделениях главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря" в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Онкологический диспансер г.Мариуполя", главные врачи медицинских организаций, на базе которых будут открываться ЦАОПы	Ежегодно, доля использования схем противоопухолевой лекарственной терапии с применением таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов от общего количества схем противоопухолевой лекарственной терапии : 2025 г. - 26%, 2026 г. - 30%; 2027 г. -2030 г. - 35%
5.19.	Организация своевременного назначения панели иммуногистохимических исследований и молекулярно-генетических исследований в случае необходимости выбора тактики лечения для конкретного пациента. Увеличение спектра выполняемых исследований (MSI, PDL-1, ALK, ROS1, BRCA1, BRCA2, PIK3CA и другие), в том числе методом NGS	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, количество молекулярно-генетических и иммуногистохимических исследований: 2025 г. - 85, 2026 г. - 110, 2027 г. - 2030 г. - 1100.

5.20.	Проведение дистанционных консультаций со специалистами национальных медицинских исследовательских центров с использованием телемедицинских технологий для определения лечебно-диагностической тактики 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	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, доля от числа зарегистрированных заболеваний с кодами 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, при которых проведена телемедицинская консультация со специалистами национальных медицинских исследовательских центров: 2025 г.-2030 г. - 95,0%
5.21.	Взаимодействие с референс-центрами национальных медицинских исследовательских центров по получению заключений ("второго чтения") по проведенным в главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", ЦАОП медицинских организаций диагностическим исследованиям (морфология, молекулярно-генетические и иммуногистохимические исследования, КТ и МРТ- диагностика)	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, количество пациентов, у которых выполнено морфологическое, молекулярно-генетическое, иммуногистохимическое исследования, КТ- и МРТ-диагностика, в референс-центрах НМИЦ, в том числе путем направления гистосканов, - не менее 12 человек.

5.22.	Проведение ранней (восстановительной) медицинской реабилитации пациентов, перенесших радикальное лечение по поводу ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", внештатный республиканский специалист по медицинской реабилитации МЗ ДНР	Ежегодно, охват ранней (восстановительной) медицинской реабилитацией пациентов, перенесших радикальное лечение по поводу ЗНО: 2025 г. - 5%; 2026 г. - 20%; 2027 г.- 40%; 2028 г. -2030 г. -60%
5.23.	Обеспечение наркотическими и психотропными лекарственными препаратами пациентов с хроническим болевым синдромом, проведение информационной кампании по вопросам выписывания и отпуска наркотических лекарственных средств, проведение обучающих семинаров по вопросам обезболивающей терапии	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР внештатный республиканский специалист по паллиативной медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Ежегодно,обеспечение наркотическими и психотропными лекарственными препаратами 100% нуждающихся пациентов с хроническим болевым синдромом
5.24.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист радиолог, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилю «онкология»: 2025 год – 3539 исследований; 2026 год – 3634 исследований; 2027 год – 3721

					исследований; 2028 год – 3825 исследований; 2029 год – 3919 исследований; 2030 год – 4036 исследований; Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: 2025 год – 2446 исследований; 2026 год – 2881 исследований; 2027 год – 3317 исследований; 2028 год – 3754 исследований; 2029 год – 4192 исследований; 2030 год – 4632 исследований.

5.25.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям (при условии оснащения данным видом специализированного оборудования)	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист радиолог, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилю «онкология»: 2025 год – 3090 исследований; 2026 год – 3167 исследований; 2027 год – 3246 исследований; 2028 год – 3327 исследований; 2029 год – 3411 исследований; 2030 год – 3496 исследований; Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: 2025 год – 194 исследований; 2026 год – 206 исследований;

					2027 год – 219 исследований; 2028 год – 235 исследований; 2029 год – 258 исследований; 2030 год – 287 исследований.
5.26.	Мониторинг сроков начала оказания специализированной медицинской помощи больным с подозрением на онкологические заболевания. Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по региону.	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежемесячно. Случаев превышения норматива - не более 10%
5.27.	Формирование критериев для определения показаний и групп пациентов, подлежащих направлению в НМИЦ в целях проведения специализированного, в том числе высокотехнологичного лечения	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Формирование и утверждение критериев 2025 год
5.28.	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально. Доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 25% (ежегодно)

5.29	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования.	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально. Отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, % Целевой показатель: не менее 30% (ежегодно)
5.30	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально. Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)
5.31.	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально. Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 3% (ежегодно)

5.32.	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально. Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 60% (ежегодно)
5.33.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально. Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, к/д - не более 30 койко-дней (ежегодно)
5.34.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально. Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего

					количества случаев лучевой терапии, % Целевой показатель: не менее 15% (ежегодно)
5.35.	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально. Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи, % Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно)
5.36.	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально. Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадией, % Целевой показатель: не менее 70% (ежегодно)

5.37.	Проведение реорганизации коечного фонда медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь: ГБУ ДНР "ГОД г.Енакиево", ГБУ ДНР "ГОД г.Горловки", ГБУ ДНР "ГБ № 2 г.Макеевки", ГБУ ДНР «РКБ имени М.И. Калинина», ГБУ ДНР "Ясиноватская ЦРБ", ФГБУ "ИНВХ им. В.К.Гусака" Минздрава России - в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях".	01.01.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Соответствие структуры, коечного фонда, профиля коек медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях".
6. Третичная профилактики онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями					
6.1.	Проведение сверки базы данных регионального ракового регистра и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики (по согласованию)	Ежемесячно. Сверка баз данных ракового регистра и сведений о застрахованных пациентах с онкологическими заболеваниями ТФОМС Донецкой Народной Республики

6.2.	Формирование и мониторинг выполнения ежеквартального плана-задания для врача-онколога ПОК, ЦАОП, поликлинического отделения ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря" по проведению диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально. Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, %: 2025 г.-70%;2026 г.-73%; 2027 г.-78%, 2028 г.-82%, 2029 г. -86%; 2030 г.-90%
6.3.	Проведение информационно-коммуникационной кампании по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций онколога	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	Разработка и размещение информационных материалов на официальных порталах медицинских организаций, в социальных сетях, средствах массовой информации; показатель - число размещенных материалов не менее 10 в квартал

6.4.	Обеспечение проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с Приказом МЗ РФ от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями).	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций, онкологи первичных онкологических кабинетов.	Мониторинг индикаторного показателя «Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, процент": 2025-70% 2026-73% 2027-78% 2028-82% 2029-86% 2030-90,1%
6.5.	Актуализация нормативной правовой документации, регламентирующей порядок проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями в регионе	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций, онкологи первичных онкологических кабинетов.	Актуализировать Приказ МЗ Донецкой Народной Республики № 797-Л от 23.10.2024 «Порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в Донецкой Народной Республике (взрослое население)
6.6.	Мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций, онкологи первичных онкологических	Ежемесячно. Мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями. Разбор случаев низкого охвата

				кабинетов.	диспансерным наблюдением пациентов с принятием управленческих решений.
6.7.	Утверждение планов диспансерного наблюдения для каждой медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение за взрослыми с онкологическими заболеваниями	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций, онкологи первичных онкологических кабинетов.	Утвердить план диспансерного наблюдения за взрослым населением с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Приказ МЗ Донецкой Народной Республики № 797-Л от 23.10.2024 «Порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в Донецкой Народной Республике (взрослое население) 2026 год, далее ежегодно
6.8.	Организация активного приглашения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением онколога, из числа не посещавших врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения в регламентированные сроки (обзвон, подворовые обходы ит.д.)	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций, онкологи первичных онкологических кабинетов.	Ежемесячно. Проведение мониторинга пациентов, не прошедших обследование в регламентированные сроки. Приглашение для прохождения диспансерного наблюдения.

6.9.	Разработка чек-листов по оценке полноты и качества проведения диспансерного наблюдения с учетом локализации ЗНО на основании клинических рекомендаций	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций, онкологи первичных онкологических кабинетов.	Разработка и утверждение 2026 год, актуализация - ежегодно
6.10.	Мониторинг полноты и качества проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением чек-листов	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций, онкологи первичных онкологических кабинетов.	Ежемесячно. Проведение мониторинга с применением чек-листов в 1 медицинской организации
6.11.	Усовершенствованию учета вновь выявленных случаев онкологических заболеваний, в том числе учитывая информационный обмен между субъектами Российской Федерации.	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций, онкологи первичных онкологических кабинетов.	Ежемесячно. Проведение мониторинга учета вновь выявленных случаев онкологических заболеваний
6.12.	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских консультаций	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций, онкологи	Ежеквартально. Число проведенных телемедицинских консультаций не менее 80

				первичных онкологических кабинетов.	
6.13.	Внедрение системы дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий.	01.01.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций, онкологи первичных онкологических кабинетов.	Внедрена система дистанционного мониторинга
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Донецкой Народной Республики					
7.1.	Проведение эпидемиологического мониторинга основных показателей онкологической помощи в разрезе медицинских организаций : показателей смертности от новообразований,охвата скрининговыми исследованиями на ЗНО во время профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, выявляемостислучаев ЗНО, в том числе ЗНО визуальных локализаций на I стадии,охвата диспансерным наблюдением пациентов с ЗНО 3 клинической группы, охвата пациентов после радикального лечения 2 и 3 этапами медицинской реабилитацией	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", руководитель ГБУ ДНР "Медицинский информационно-аналитический центр"	Ежеквартально. По основным показателям онкологической помощи в разрезе медицинских организаций : показателей смертности от новообразований,охвата скрининговыми исследованиями на ЗНО во время профилактических медицинских осмотроа, диспансеризации определенных групп взрослого населения, выявляемости случаев ЗНО, в том числе ЗНО визуальных локализаций на I стадии,охвата диспансерным наблюдением пациентов с ЗНО 3 клинической группы,

					охвата пациентов после радикального лечения 2 и 3 этапами медицинской реабилитацией подготовлены и направлены отчеты в медицинские оргнаизации для принятия упрвленческих решений по достижению показателей.
7.2.	Проведение анализа сроков, места и условий оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на всех этапах (профилактический медицинский осмотр и диспансеризация определенных групп взрослого населения, амбулаторно-поликлиническая, первичная специализированная, специализированная в условиях круглосуточного и дневного стационаров) на соответствие положениям приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 г. N 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях"	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР	Ежеквартально. Показатель - дефекты от числа проанализированных случаев не более 15%

7.3.	Утверждение (актуализация) и использование стандартных операционных процедур по основным направлениям реализации клинических рекомендаций с целью регламентации оказания медицинской помощи по конкретным направлениям, в том числе по радиотерапии, с учетом ресурсов медицинских организаций и маршрутизации пациентов. Проведение инструктивных занятий со специалистами по выполнению клинических рекомендаций	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист радиолог МЗ ДНР	Утверждение и наличие в ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря" стандартных операционных процедур: 2025 г. - не менее 3 (по радиотерапии не менее 1), 2026 г. - не менее 10 (по радиотерапии не менее 3), 2027 г. - 2030 г. - не менее 15
7.4.	Утверждение для использования стандартных операционных процедур по радионуклидной диагностике	01.07.2025	31.12.2025	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР	Разовое, утверждение и наличие в ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"стандартных операционных процедур по радионуклидной диагностике - не менее 4
7.5.	Проведение региональных семинаров с врачами разных специальностей о возможностях использования методов радионуклидной диагностики в комплексной диагностике при различных заболеваниях в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", внештатный республиканский специалист радиолог МЗ ДНР	Ежегодно, количество проведенных региональных семинаров с врачами разных специальностей о возможностях использования методов радионуклидной диагностики в комплексной диагностике при различных заболеваниях не менее 1

7.6.	Осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности субъектов онкологической помощи (смотровой кабинет, фельдшерские пункты, врачи первичного звена здравоохранения, ПОК, ЦАОП, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря") по единому чек-листу, обеспечение работы комиссии по внутреннему контролю качества медицинских организаций с целью обеспечения качества и доступности медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	проведение аудита субъектов онкологической помощи ежеквартально (по плану), доведение результатов внутреннего контроля качества до сотрудников медицинских организаций (протокольно) - ежеквартально
7.7.	Обеспечение взаимодействия с национальными медицинскими исследовательскими центрами по вопросам подготовки специалистов, оказывющих онкологическую помощь населению Донецкой Народной Республики, на рабочих местах НМИЦ, в том числе в рамках непрерывного медицинского образования	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", главный врач БУ "Республиканская клиническая больница" МЗ ДНР	Ежегодно, обучены на рабочем месте в национальных медицинских исследовательских центрах врачи-онкологи не менее 4 человек
7.8.	Обучение в рамках взаимодействия с национальными медицинскими исследовательскими центрами врачей-радиотерапевтов главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря" на рабочем месте в ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России и ФГБУ "НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина" Минздрава России	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", внештатный республиканский специалист радиолог МЗ ДНР	Ежегодно, обучены на рабочем месте в национальных медицинских исследовательских центрах врачи-радиотерапевты не менее 1 человека

7.9.	Проведение в региональном телемедицинском центре по вопросам онкологической помощи 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 и мониторинг выполнения рекомендаций специалистов национальных медицинских исследовательских центров	01.01.2025	30.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежегодно, количество проведенных телемедицинских консультаций со специалистами национальных медицинских исследовательских центров: не менее 200
7.10.	Проведение телемедицинских консультаций, в том числе видео-конференц связи, с ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России, ФГБУ "НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина" Минздрава России по вопросам радиотерапевтического лечения с целью получения "второго" мнения и обучения врачей-радиотерапевтов	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист радиолог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Ежеквартально, проведено телемедицинских консультаций, в том числе видео-конференц связи, с ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России не менее 1 раза
7.11.	Проведение мультидисциплинарной межрегиональной научно-практической конференции	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внешатный специалист онколог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", ректор ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России,	Проведение мультидисциплинарной межрегиональной научно-практической конференции - 1 раз в год
7.12.	Проведение дней специалиста	01.07.2025	31.12.2030	внешатный специалист онколог МЗ ДНР, главный врач ГБУ ДНР "Республиканский	Проведение дня специалиста не менее 1 раза в год

				онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	
7.13.	Проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (без морфологической верификации) в течение года с момента установления диагноза, с целью уточнения причины смерти. Снижение числа регистраций случаев смерти пациентов от злокачественных новообразований, не состоящих на диспансерном учете при жизни, без указания морфологического типа опухоли по результатам аутопсии.	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист по патологической анатомии МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций.	Регулярно. Не реже 1 раза в квартал
7.14.	Проведение патолого-анатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных злокачественных образований	01.07.2025	31.12.2030	внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист по патологической анатомии МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций.	Ежеквартально. Проведение патолого-анатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных злокачественных образований
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Донецкой Народной Республики					
8.1.	Функционирование в технически исправном состоянии субъектов инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций: 39 телемедицинских пунктов на базе межрайонных, городских и центральных районных больниц, 13 телемедицинских центров на базе республиканских больниц	01.07.2025	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им.проф.Г.В.Бондаря"	функционирование в технически исправном состоянии оборудования 39 телемедицинских пунктов, 13 телемедицинских центров - 100%

8.2.	Функционирование подсистемы "Телемедицинские консультации" Региональной медицинской информационной сестемы в формате "врач - врач", "врач - пациент"	01.01.2026	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им.проф.Г.В.Бондаря"	Функционирование подсистемы "Телемедицинские консультации" Региональной медицинской информационной сестемы в соответствии с техническим регламентом -100%
8.3.	Проведение поэтапной интеграции к централизованной системе (подсистеме) "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" в государственной информационной системы "Республиканская медицинская информационная система Донецкой Народной Республики"	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, директор ГБУ ДНР "Медицинский информационно-аналитический центр"	этапное выполнение работ: по техническому заданию (ежегодно)
8.4.	Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников.	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР	Организовать ведение всей медицинской документации и справочников в электронном виде: медицинская карта амбулаторного больного, медицинская карта стационарного больного, результаты всех видов обследований, проводящихся в диспансере, оформление посыльных листов на МСЭ, выписка листков нетрудоспособности, справочник лекарственных препаратов используемых в лечении пациентов в

					онкологических диспансерах.
8.5.	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов.	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР	Создан официальный телеграмм-канал, соцсеть в-контакте. Есть возможность обратиться к администрации онкологического диспансера через сайт, получить информацию о часах приема, о контактных телефонах, о горячей линии.
8.6.	Обеспечение медицинских организаций широкополосным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР	Наличие широкополосного доступа к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», безопасная передача данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой
8.7.	Расширение использования локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив).	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист онколог МЗ	Обеспечение архивирования всех медицинских изображений, получаемых в других лечебных учреждениях Республики в региональный PACS-архив

				ДНР	для возможности использовать медицинские изображения для телемедицинских консультаций с федеральными центрами.
8.8.	Разработаны мероприятия по мониторингу, планированию и управлению потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР	Для разделения потоков пациентов обеспечить внеочередную запись пациентов с подозрением на злокачественные новообразования на прием к онкологу через отдельную регистратуру.
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями					
9.1.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы Донецкой Народной Республики, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, актуализация электронной базы вакансий медицинских организаций	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, директор ГБУ ДНР "Медицинский информационно-аналитический центр", главные врачи медицинских организаций	Отчет о кадровом составе онкологической службы для предоставления в МЗ ДНР - ежемесячно; актуализация электронной базы вакансий - ежемесячно.
9.2.	Обучение по целевым договорам в ординатуре выпускников медицинского факультета ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России с последующим трудоустройством в медицинские организации, имеющие лицензию по профилю "онкология", "патологическая анатомия", "эндоскопия", "рентгенология", "ультразвуковая диагностика", "клиническая лабораторная диагностика"	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Обучены по целевым договорам в ординатуре по специальностям "онкология", "патологическая анатомия", "эндоскопия", "рентгенология", "ультразвуковая диагностика", "клиническая лабораторная диагностика": 2025 г. - 10 человек, 2026 г. -

					15 человек, 2027 г. - 20 человек, 2028 г. - 20 человек, 2029 г. - 20 человек, 2030 г. - 20 человек
9.3.	Профессиональная переподготовка врачей-онкологов по специальности "Радиотерапия" для укомплектования отделения радиотерапии и поликлинического отделения главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря" врачами-радиотерапевтами	01.10.2026	31.12.2030	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", внештатный республиканский специалист радиолог МЗ ДНР	Разовое. Направлены на профессиональную переподготовку врачей-онкологов по специальности "Радиотерапия" 2026 г. - 1 человек, 2027 г. - 1 человек
9.4.	Проведение аккредитации медицинских физиков, прошедших профессиональную переподготовку по специальности "медицинская физика", для укомплектования медицинскими физиками отделения радиотерапии главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	01.07.2025	31.12.2025	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря", внештатный республиканский специалист радиолог МЗ ДНР	Разовое. Проведена аккредитация медицинских физиков, прошедших профессиональную переподготовку по специальности "медицинская физика" - 5 человек
9.5.	Проведение аккредитации врача-радиолога, прошедшего профессиональную переподготовку по специальности "радиология", для укомплектования врачами-радиологами отделения радионуклидной диагностики главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	01.07.2025	31.12.2025	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Разовое. Проведена аккредитация врача-радиолога, прошедшего профессиональную переподготовку по специальности "радиология" - 1 человек

9.6.	Обучение специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (врачи, фельдшеры, медицинские сестры, акушерки) правилам осмотра пациентов на визуальные и пальпируемые локализации ЗНО, правилам забора материала для исследований, по вопросам онкологической настороженности	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, внештатный республиканский специалист онколог МЗ ДНР, ректор ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, главные врачи медицинских колледжей	Ежегодно. Доля обученных специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (врачи, фельдшеры, медицинские сестры, акушерки) от общего числа таких специалистов в ДНР: 2025 г. - 10%, 2026 г. - 15%, 2027 г. - 25%, 2028 г. - 30%, 2029 г. - 40%, 2030 - 45%.
9.7.	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	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	Участие специалистов онкологической службы в форумах, конференциях, проводимых Ассоциацией онкологов России, национальными медицинскими исследовательскими центрами - ежегодно не менее 40
9.8.	Формирование положительного образа врача-онколога	01.07.2025	31.12.2030	МЗ ДНР, главные врачи медицинских организаций	Создание постов в популярных социальных сетях (Госпабликах) о врачах-онкологов медицинских организаций об их профессиональном пути и успехах, увлечениях, советов по укреплению здоровья и снижения риска онкологичесих заболеваний: не менее 1 (ежемесячно)

9.9.	Организация фотовыставки "Рак был, но мы расстались" с целью демонстрации успешных усилий специалистов и пациентов, направленных на ремиссию ЗНО и выздоровление	01.07.2025	31.12.2026	главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"	Организована фотовыставка и размещена в главный врач ГБУ ДНР "Республиканский онкологический центр им. Г.В. Бондаря"
9.10.	Взаимодействие руководителей медицинских организаций с врачами-ординаторами, молодыми специалистами в формате деловой встречи ("завтрак с главным врачом") с целью изучения индивидуальных потребностей молодых кадров в мерах поддержки и профессиональной реализации	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	Ежегодно. Проведены встречи в формате деловой встречи ("завтрак с главным врачом") с врачами-ординаторами, молодыми специалистами - 3 встречи.
9.11.	Развитие системы наставничества в медицинских организациях, участие в республиканском конкурсе на определение лучшей практики наставничества	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	Ежегодно. Закрепление за наставниками 100% молодых специалистов, участие в конкурсе на определение лучшей практики наставничества - 100%
9.12.	Организация предоставления стимулирующих выплат врачам с учетом достижения целевого показателя по выявлению ЗНО визуальных и пальпируемых локализаций на I стадии	01.07.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	Ежемесячно. Стимулирующие выплаты врачам с учетом достижения целевого показателя по выявлению ЗНО визуальных и пальпируемых локализаций на I стадии - 100%

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Выполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

снижения одногодичной летальности больных с ЗНО до 16,0%;

увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций до 57,1%;

увеличения доли лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, до 67,0%;

увеличения доли лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение до 90,1%.