

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
ДОКТААЛ

от 30 июня 2022 г. № 430

г. КЫЗЫЛ

**О внесении изменений в региональную
программу Республики Тыва «Борьба
с онкологическими заболеваниями в
Республике Тыва на 2021-2024 годы»**

В соответствии с Законом Республики Тыва от 6 марта 2022 г. № 804-ЗРТ «О внесении изменений в Закон Республики Тыва «О республиканском бюджете Республики Тыва на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» Правительство Республики Тыва **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в региональную программу Республики Тыва «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Тыва на 2021-2024 годы», утвержденную постановлением Правительства Республики Тыва от 30 июня 2021 г. № 310, следующие изменения:

1) в паспорте Программы:

а) в позиции «Соисполнители Программы» слова «и науки» исключить, слова «информатизации и связи» заменить словами «цифрового развития», после слова «культуры» дополнить словами «и туризма»;

б) в позиции «Участники Программы» слова «и науки» исключить, слова «информатизации и связи» заменить словами «цифрового развития», после слова «культуры» дополнить словами «и туризма»;

в) позицию «Объемы бюджетных ассигнований» изложить в следующей редакции:

«Объемы бюджетных ассигнований

– общий объем финансирования программы на 2021-2024 годы составит 582,24 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 128,24 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 0,122 млн. рублей, средства из внебюджетных источников – 454,0 млн. рублей:
 2021 год – 162,26 млн. рублей;
 2022 год – 165,23 млн. рублей;
 2023 год – 127,58 млн. рублей;
 2024 год – 127,18 млн. рублей;
 из средств федерального бюджета – 128,24 млн. рублей:
 2021 год – 50,26 млн. рублей;
 2022 год – 52,23 млн. рублей;
 2023 год – 13,58 млн. рублей;
 2024 год – 12,06 млн. рублей;
 из средств республиканского бюджета – 0,122 млн. рублей:
 2021 год – 0,0 млн. рублей;
 2022 год – 0,0 млн. рублей;
 2023 год – 0,0 млн. рублей;
 2024 год – 0,122 млн. рублей;
 внебюджетные источники – 454,0 млн. рублей:
 2021 год – 112,0 млн. рублей;
 2022 год – 113,0 млн. рублей;
 2023 год – 114,0 млн. рублей;
 2024 год – 115,0 млн. рублей.
 Объемы финансирования программы могут быть уточнены в порядке, установленном законом о бюджете на соответствующий финансовый год исходя из возможности бюджета Республики Тыва»;

2) раздел I изложить в следующей редакции:

«I. Текущее состояние онкологической помощи в регионе. Основные показатели онкологической помощи населению Республики Тыва

1.1. Краткая характеристика региона в целом

Республика Тыва расположена в центральной части Азиатского материка. На западе граничит с Республикой Алтай, на северо-западе и севере – с Красноярским краем и Республикой Хакасия, на северо-востоке – с Иркутской областью и Республикой Бурятия, на юге и востоке – с Монголией. В соответствии с разнообразием природных условий и естественных ресурсов, характером экономического развития и транспортных связей Туву можно разделить на 4 части: центральную, западную, южную и восточную. С позиции природных условий географическое положение республики выгодное. Она расположена на стыке сибирских таёжных и центрально-азиатских пустынно-степных ландшафтов – в широкой полосе гор и межгорных равнин. На территории Тувы формируется основной сток самой многоводной реки Сибири – Енисей.

Климат резко континентальный, что обусловлено удаленностью её от морей и океанов, высокой приподнятостью территории над уровнем моря и своеобразным строением рельефа. Плотность населения составляет 1,95 чел. кв. км.

Республика Тыва является приграничным регионом со сложной транспортной доступностью, что оказывает определенное влияние на качество и доступность медицинской помощи для жителей региона.

На 1 января 2020 г. в республике проживают 327 383 населения, из них 34,2 процента – население моложе трудоспособного возраста, 54,8 процента – трудоспособного возраста и 11,0 процентов – старше трудоспособного возраста. Женского населения – 170 488 из них фертильного возраста – 80 416, а мужского населения – 156 895.

Промышленный комплекс Республики Тыва образован 218 крупными и средними предприятиями, 67 малыми предприятиями. Основными видами промышленности Республики Тыва являются следующие отрасли: горнодобывающая, пищевая, лесная и деревообрабатывающая, электроэнергетика.

По состоянию воздушного бассейна в зимний отопительный сезон г. Кызыл остается одним из наиболее загрязненных городов России. Расположение города в межгорной котловине и наличие зоны инверсии обуславливают концентрацию выбросов от ТЭЦ, печей частного сектора, автотранспорта в приземном слое атмосферы. Особую опасность для горожан представляют выбросы от печей частного сектора, так как в результате неполного сгорания углей (из Улуг-Хемского бассейна) выделяется большое количество канцерогенных полициклических ароматических углеводородов. В результате риск онкологических заболеваний для жителей города в 4,6 раза выше, чем для сельских жителей.

Оказание медицинской помощи населению региона организовано на базе 38 медицинских организаций (юридические лица), 18 врачебных амбулаторий, 3 участковых больниц, 2 офисов врача общей врачебной практики, 91 фельдшерско-акушерского пункта.

Функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи населению. По состоянию на 1 января 2021 г. коечный фонд круглосуточного стационара составляет 3703 коек. Организованы региональный и первичный сосудистые центры, травматологические центры 1 и 2 уровней. Амбулаторная помощь организована на 117 терапевтических участках, 128 педиатрических участках, 42 участках женских консультаций.

Обеспеченность кадрами в республике составляет 47,1 на 10 тыс. населения, что превышает среднероссийский показатель на 27 процентов (РТ – 47,1 на 10 тыс. населения; РФ – 37,1), при этом в сельской местности – 25,0 на 10 тыс. населения. Значительный дефицит узких специалистов в амбулаторно-поликлиническом звене (в том числе в сельской местности).

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

По состоянию на 1 января 2021 г. на диспансерном учете состояло 3527 пациентов (в 2015 году – 2465, в 2010 году – 1793). По данному показателю Республика Тыва находится на последних местах среди регионов Российской Федерации и на 10 месте среди субъектов Сибирского федерального округа.

Сельские жители составили 49,5 процента, пациенты старше трудоспособного возраста – 61,8 процента, трудоспособного возраста (с 15 лет) – 31,2 процента.

«Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения России в 2020 году составил 436,34, что на 8,5 процента выше уровня 2015 года (388,03) и на 16,2 процента выше уровня 2010 года (365,4).

В 2020 году в Республике Тыва впервые в жизни выявлено 544 случаев злокачественных новообразований (далее – ЗНО) (в том числе 223 и 321 случаев мужского и женского пола соответственно). Снижение показателя заболеваемости от ЗНО по сравнению с 2019 годом составило 31,5 процента, по сравнению с 2015 годом – 17,0 процентов, по сравнению с 2010 годом отмечается рост на 3,4 процента.

По данному показателю Республика Тыва находится на 80 месте среди других субъектов Российской Федерации (всего 85) и на 10 месте среди субъектов Сибирского федерального округа (всего 10).

В структуре заболеваемости в 2020 году первое место занимает ЗНО бронхов, легкого – 10,8 процента (59 случаев), на втором месте – рак желудка – 9,7 процента (53 случая), на третьем – злокачественные новообразования молочной железы – 9,3 процента (51 случай), на четвертом месте ЗНО шейки матки – 8,8 процента (48 случаев), на пятом месте ЗНО печени – 8,8 процента (37 случаев), на шестом месте ЗНО яичников – 4,7 процента (26 случаев), на седьмом месте рак кожи – 4,4 процента (24 случая), на восьмом месте ЗНО пищевода – 3,8 процента (21 случай), на девятом месте ЗНО ободочной кишки – 2,9 процента (16 случаев) и на десятом месте ЗНО мочевого пузыря – 1,6 процента (9 случаев).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО легкого – 17,4 процента (39 случаев), на втором месте злокачественные новообразования желудка – 13,4 процента (30 случаев), на третьем – печени – 10,3 процента (23 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте злокачественные новообразования молочной железы – 15,8 процента (51 случай), на втором – злокачественные новообразования шейки матки – 14,9 процента (48 случаев), на третьем месте ЗНО яичников – 8,0 процентов (26 случая).

Динамика показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями в Республике Тыва за 2009-2020 гг.
(на 100 тыс. населения)

При анализе общей заболеваемости злокачественными новообразованиями в динамике за 2010-2020 годы наблюдается рост показателя на 0,6 процента (2010 г. – 162,43; 2019 г. – 243,94 по «грубому» показателю и 364,42 в 2010 году и 436,34 в

2019 году по стандартизованному). В сравнении с Российской Федерацией «грубый» показатель заболеваемости ЗНО в Республики Тыва в 2,6 раза меньше, а стандартизованный в 2019 и 2020 годах стал опережать на 8,5 и 5,2 соответственно. Снижение заболеваемости в 2020 году связано с ограничительными мероприятиями по распространению новой коронавирусной инфекции.

Таблица 1

«Грубый» показатель заболеваемости
ЗНО на 100 тыс. населения

		мужчины											
Нозология	Показатели		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
легкое	грубый	РТ	72,55	27,96	34,58	39,12	30,13	37,24	48,14	44,37	34,26	34,59	24,86
		РФ	70,70	68,73	68,09	67,83	68,29	70,97	70,70	72,06	70,93	69,01	70,54
желудок	грубый	РТ	34,65	37,50	36,62	41,14	34,82	36,57	34,95	27,40	31,67	42,27	19,12
		РФ	34,22	33,04	31,98	31,87	31,57	31,57	31,45	31,44	31,24	30,53	30,5
печень	грубый	РТ	5,18	15,00	5,42	10,12	13,39	15,29	17,80	18,27	19,39	14,73	14,66
		РФ	5,56	5,42	5,31	5,61	6,01	6,77	7,03	7,48	7,51	8,12	7,94
кожа	грубый	РТ	6,66	10,23	14,92	13,49	11,38	8,64	12,53	5,22	20,04	16,01	8,92
		РФ	36,57	36,78	36,31	36,87	38,69	39,62	40,76	42,75	42,80	45,32	44,31
пищевод	грубый	РТ	6,66	6,82	6,10	8,09	10,04	7,98	8,57	15,01	9,05	16,65	7,65
		РФ	8,64	8,80	8,61	8,81	8,82	9,23	9,25	9,43	9,42	9,43	9,55
предстательная железа	грубый	РТ	4,66	6,14	5,42	9,44	6,70	15,29	13,85	14,35	20,04	10,89	3,35
		РФ	40,02	43,19	43,89	47,51	54,94	57,22	56,45	59,91	62,43	67,19	65,21
мочевой пузырь	грубый	РТ	3,33	2,73	4,07	4,72	2,68	6,65	4,62	7,83	7,76	9,61	3,19
		РФ	16,35	16,26	16,66	16,72	17,00	18,23	18,59	19,48	19,79	19,55	19,61
прямая кишка	грубый	РТ	8,66	4,09	2,71	0,67	9,38	5,98	1,98	4,57	3,88	2,56	2,74
		РФ	19,05	19,88	19,56	19,28	20,09	21,07	21,51	22,09	22,91	29,85	28,12
ободочная кишка	грубый	РТ	4,66	4,09	4,75	3,37	6,70	5,32	5,93	7,83	8,40	9,61	1,91
		РФ	20,79	21,20	21,35	21,90	23,38	24,17	25,16	26,31	27,52	29,09	58,74
		женщины											
Нозология	Показатели		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
молочная железа	грубый	РТ	21,75	27,76	42,48	33,16	38,55	37,73	35,06	56,93	62,96	61,26	29,91
		РФ	75,55	74,87	76,74	78,80	82,99	84,79	87,09	89,60	89,79	93,98	92,66
шейка матки	грубый	РТ	20,96	29,61	22,16	27,02	34,88	38,95	48,96	51,54	56,42	56,55	28,15
		РФ	75,05	19,30	19,56	20,02	20,57	21,27	21,87	22,33	22,57	22,25	22,05
яичники	грубый	РТ	7,79	16,04	7,39	12,28	14,68	9,74	13,30	21,57	19,60	15,31	15,25
		РФ	17,17	16,86	16,81	17,21	17,38	17,88	17,81	18,50	18,19	18,06	17,98
желудок	грубый	РТ	13,18	17,89	16,62	16,58	23,86	24,34	18,74	21,57	19,60	21,79	13,49
		РФ	22,70	21,43	21,03	20,91	20,96	20,92	20,02	20,17	19,90	19,55	19,62
легкое	грубый	РТ	16,65	7,40	14,16	13,51	14,07	21,30	24,18	17,98	13,07	14,73	11,73
		РФ	13,87	13,78	13,46	14,24	14,61	14,54	15,77	16,66	17,00	16,67	16,41
печень	грубый	РТ	3,12	1,23	3,08	7,98	6,73	11,56	10,28	9,59	7,72	10,01	8,21
		РФ	3,69	3,83	3,60	3,97	4,06	4,44	4,50	4,70	4,69	4,82	4,71
ободочная кишка	грубый	РТ	6,59	5,55	4,93	6,75	6,73	7,91	12,69	13,78	15,44	12,96	7,63
		РФ	25,35	25,66	26,12	26,27	27,49	28,88	29,38	30,70	31,15	32,38	31,75
кожа	грубый	РТ	17,37	19,74	16,62	14,12	14,07	15,82	16,92	12,58	21,98	28,86	5,87
		РФ	52,65	53,82	53,66	54,03	57,39	59,17	59,73	62,03	62,94	67,24	66,51
пищевод	грубый	РТ	4,79	4,94	7,39	5,53	4,89	3,65	6,65	7,19	2,97	4,12	5,28
		РФ	2,23	2,05	2,07	2,01	2,04	2,21	2,25	2,29	2,35	2,42	2,21
мочевой пузырь	грубый	РТ	1,80	0,00	3,08	1,84	1,22	3,04	2,42	5,39	2,97	4,71	2,35
		РФ	3,99	3,95	4,13	4,17	4,34	4,64	4,87	5,01	5,01	5,05	5,12
		оба пола											
Нозология	Показатели		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
легкое	грубый	РТ	42,66	17,17	23,88	25,71	21,74	28,92	35,64	30,61	23,21	24,24	18,02

		РФ	40,15	39,19	38,74	39,06	39,48	41,22	41,23	42,34	42,01	40,96	41,95
желудок	грубый	РТ	23,34	27,21	26,14	28,29	29,09	30,19	26,49	24,36	25,38	31,60	16,19
		РФ	28,03	26,80	26,10	25,99	25,88	25,85	25,32	25,40	25,16	24,65	25,35
молочная железа	грубый	РТ	28,75	14,58	22,59	17,36	20,14	19,70	18,29	29,99	32,81	31,91	15,58
		РФ	75,05	40,48	41,58	42,72	44,95	45,89	47,11	48,46	48,57	50,75	51,07
шейка матки	грубый	РТ	20,96	29,61	22,16	27,02	34,88	38,95	48,96	51,54	56,42	56,55	14,66
		РФ	75,05	19,30	19,50	20,02	20,57	21,27	21,87	22,33	22,57	22,25	22,05
печень	грубый	РТ	4,08	7,77	4,19	9,00	9,91	13,35	13,88	13,74	13,31	12,27	11,30
		РФ	4,55	4,56	4,39	4,73	4,96	5,52	5,67	5,99	6,00	6,35	6,19
яичники	грубый	РТ	7,79	16,04	7,39	12,28	14,68	9,74	13,30	21,57	19,60	15,31	7,94
		РФ	17,17	16,86	16,81	17,21	17,38	17,88	17,81	18,50	18,19	18,06	17,90
кожа	грубый	РТ	12,30	15,22	15,81	13,82	12,79	12,39	14,82	9,06	21,05	22,71	7,33
		РФ	45,22	45,94	45,63	46,09	48,72	50,11	50,94	53,09	53,60	57,07	58,45
пищевод	грубый	РТ	5,68	5,83	6,78	6,75	7,35	5,72	7,57	10,93	5,88	10,13	6,41
		РФ	5,20	5,17	5,10	5,16	5,18	5,46	5,50	5,60	5,63	5,67	5,59
ободочная кишка	грубый	РТ	5,68	4,86	4,84	5,14	6,71	6,67	9,46	10,93	12,07	11,35	4,89
		РФ	23,24	23,60	23,91	24,24	25,59	26,70	27,42	28,66	29,47	30,85	29,45
мочевой пузырь	грубый	РТ	2,52	1,30	3,55	3,21	1,92	4,77	3,47	6,56	5,26	7,06	2,75
		РФ	9,71	9,64	9,93	9,98	10,20	10,94	11,23	11,72	11,87	11,78	11,56

Таблица 2

**Стандартизованный показатель заболеваемости
ЗНО на 100 тыс. населения**

		мужчины											
Республика Тыва	Показатели		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
желудок	стандарт	РТ	51,45	54,56	54,46	58,91	49,95	51,4	48,23	39,88	44,72	56,46	24,76
		РФ	25,92	24,44	23,38	23,04	22,48	22,07	21,69	21,33	20,87	20,04	17,78
легкое	стандарт	РТ	61,46	45,32	51,09	58,26	42,28	60,62	69,77	63,01	52,82	51,13	35,46
		РФ	53,97	51,11	49,96	49,15	48,78	49,88	48,88	49,02	47,54	45,42	40,22
пищевод	стандарт	РТ	10,78	10,21	12,87	12,25	15,26	12,18	12,31	22,16	12,37	23,88	11,48
		РФ	6,62	6,58	6,35	6,39	6,32	6,47	6,39	6,45	6,35	6,29	5,87
кожа	стандарт	РТ	12,76	23,14	22,14	24,1	17,76	10,65	22,2	7,11	33,95	21,12	10,51
		РФ	27,83	27,29	26,44	26,47	27,39	27,54	27,81	28,73	28,26	29,38	21,48
предстательная железа	стандарт	РТ	8,26	13,26	14,47	16,22	10,46	25,19	26,31	23,20	33,75	19,21	10,19
		РФ	30,63	32,26	32,46	34,62	39,38	40,23	38,95	40,47	41,45	43,48	35,43
печень	стандарт	РТ	4,37	20,71	6,88	14,56	19,35	21,51	23,77	24,2	24,78	16,16	18,83
		РФ	4,27	4,08	3,93	4,12	4,33	4,8	4,94	5,18	5,1	5,44	5,17
мочевой пузырь	стандарт	РТ	4,53	4,26	9,09	10,28	3,72	12,41	5,51	14,46	13,79	15,44	4,39
		РФ	12,46	12,11	12,21	12,13	12,13	12,79	12,81	13,19	13,2	12,78	11,27
ободочная киш- ка	стандарт	РТ	5,85	5,8	10,49	5,04	9,55	8,72	8,54	12,55	11,94	14,56	2,99
		РФ	15,8	15,77	15,66	15,86	16,59	16,9	17,4	17,85	18,35	18,96	16,81
прямая кишка	стандарт	РТ	16,75	5,08	4,11	1,07	11,58	8,21	1,05	6,27	5,05	5,98	7,30
		РФ	14,55	14,05	14,29	13,92	14,28	14,87	14,89	15,06	15,36	15,76	13,85
		женщины											
Республика Тыва	Показатели		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
молочная желе- за	стандарт	РТ	28,49	26,96	43,4	32,11	37,54	34,11	31,78	51,25	55,59	53,98	26,49
		РФ	45,75	45,24	46,17	47,05	48,85	49,75	50,85	51,95	51,63	53,54	47,39
шейка матки	стандарт	РТ	20,66	27,94	20,2	24,07	30,97	35,4	43,88	44,98	49,01	51,37	25,47
		РФ	45,75	13,7	13,9	14,17	14,47	15,01	15,45	15,76	15,8	15,38	13,67
кожа	стандарт	РТ	17,65	21,08	17,86	14,05	15,25	15,9	15,94	12,59	19,9	25,08	5,41
		РФ	25,16	25,44	25,01	24,81	26,13	26,76	26,67	27,22	27,43	28,97	20,62
желудок	стандарт	РТ	14,48	19,49	18,11	15,93	24,28	23,75	19,48	21,09	19,08	20,73	12,42
		РФ	22,7	10,48	10,16	10	10,02	9,81	9,37	9,2	9,00	8,77	7,60
яичники	стандарт	РТ	17,81	16,54	6,76	12,35	14,61	8,88	12,99	19,41	17,92	14,16	14,14

		РФ	10,91	10,72	10,7	10,87	10,96	11,03	11,07	11,4	11,14	11,02	10,17
легкое	стандарт	РТ	10,52	7,61	15,6	13,69	13,86	20,94	23,94	16,24	12,71	13,62	11,90
		РФ	7,13	6,99	6,76	7,17	7,3	7,72	7,72	8,09	8,26	7,97	7,32
ободочная киш-ка	стандарт	РТ	7,07	5,62	5,29	6,97	6,66	7,86	11,96	13,7	15,39	11,77	7,50
		РФ	12,66	12,64	12,74	12,72	13,07	13,62	13,57	13,98	14,08	14,46	12,46
печень	стандарт	РТ	1,56	1,81	3,21	8,16	6,36	12,39	9,75	10,03	6,9	8,47	8,06
		РФ	1,88	1,87	1,77	1,9	1,95	2,1	2,07	2,15	2,1	2,12	2,00
мочевой пузырь	стандарт	РТ	2,03	0	3,84	2,01	1,41	3,41	2,94	5,22	2,87	4,37	2,37
		РФ	1,96	1,9	1,99	1,99	2,04	2,15	2,25	2,28	2,23	2,26	1,97
пищевод	стандарт	РТ	5,39	5,51	8,01	6,05	4,9	3,84	6,37	7,2	3,27	3,57	4,72
		РФ	1,01	0,94	0,93	0,91	0,92	1	1,02	1,04	1,04	1,1	1,04
оба пола													
Республика Тыва	Показатели		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
			абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс
шейка матки	стандарт	РТ	20,66	27,94	2020	24,07	30,97	35,4	43,88	44,98	49,01	51,37	25,42
		РФ	45,75	13,7	13,9	14,17	14,47	15,01	15,45	15,76	15,8	15,38	13,67
желудок	стандарт	РТ	29,02	33,35	31,43	32,88	34,89	34,55	30,67	28,25	28,84	34,35	17,0
		РФ	16,82	15,79	15,2	15	14,77	14,5	14,09	13,88	13,55	13,11	11,54
молочная желе-за	стандарт	РТ	28,49	15,66	25,79	18,79	22,13	20,15	18,37	30,52	32,85	32,57	15,32
		РФ	45,75	26,3	26,84	27,38	28,41	28,84	29,39	29,97	29,76	30,67	27,04
легкое	стандарт	РТ	29,73	21,76	29,55	30,85	25,17	35,3	41,64	33,58	27,22	27,57	20,49
		РФ	25,18	24,04	23,55	23,54	23,46	24,15	23,77	24,11	23,64	22,68	20,27
кожа	стандарт	РТ	15,12	19,99	19,72	17,09	16,03	14,28	17,36	10,88	23,96	23,33	7,59
		РФ	25,82	25,74	25,18	25,14	26,29	26,75	26,75	27,5	27,46	28,82	20,71
яичники	стандарт	РТ	7,81	16,54	6,76	12,35	14,61	8,88	12,99	19,41	17,92	14,16	14,14
		РФ	10,91	10,72	10,7	10,87	10,96	11,03	11,07	11,4	11,14	11,02	10,17
ободочная киш-ка	стандарт	РТ	6,73	5,59	6,78	6,15	7,61	8,17	10,8	13,06	14,12	12,82	6,00
		РФ	13,69	13,64	13,67	13,75	14,24	14,72	14,9	15,34	15,58	16,07	14,03
печень	стандарт	РТ	2,73	9,39	4,77	10,67	11,51	15,91	15,62	15,71	14,27	11,98	12,19
		РФ	2,79	2,73	2,62	2,77	2,87	3,14	3,2	3,35	3,31	3,46	3,29
пищевод	стандарт	РТ	7,48	7,47	9,48	8,84	9,02	6,99	9,2	13,19	6,67	11,36	7,16
		РФ	3,22	3,15	3,08	3,09	3,07	3,18	3,17	3,21	3,18	3,19	2,99
мочевой пузырь	стандарт	РТ	3,1	1,6	5,17	4,35	2,47	6,37	4,1	8,15	6,26	8,08	3,13
		РФ	5,85	5,69	5,8	5,8	5,84	6,17	6,26	6,45	6,41	6,29	5,55

В таблицах 1 и 2 представлены ЗНО, оказывающее ключевое влияние на показатели заболеваемости, с распределением по ранговым местам (верхние цифры в каждой ячейке отображают данные Республики Тыва, нижние – Российской Федерации). Показатели республики и российские «грубые» и стандартизованные имеют обратную пропорциональность, что также связано с низкой продолжительностью жизни населения Республики Тыва в сравнении с Российской Федерацией.

В структуре заболеваемости первое место занимают показатели ЗНО легкого; отмечается снижение за 10-летний период по «грубому» показателю с 42,66 в 2010 году до 18,02 в 2020 году на 100 тыс. населения;

на 2 месте – ЗНО желудка, отмечается снижение заболеваемости с 23,34 в 2010 году до 16,19 в 2020 году. В 2019 году отмечается рост заболеваемости до 31,60 на 100 тыс. населения;

на 3 месте – ЗНО молочной железы, снижение заболеваемости в динамике за 10 лет с 28,75 в 2010 году до 15,58 в 2020 году. Пиковые значения отмечаются в 2018 году – 32,81 на 100 тыс. населения;

4 место занимает ЗНО шейки матки, отмечается снижение заболеваемости в 2020 году на 30,0 процентов по сравнению с 2010 годом. Наибольший показатель заболеваемости в 2019 году – до 56,55 на 100 тыс. населения;

на 5 месте –ЗНО печени, в динамике отмечается рост с 4,08 в 2010 году до 11,30 в 2020 году. Пик заболеваемости в 2016 году, показатель 13,88 на 100 тыс. населения;

на 6 месте – ЗНО яичников, в динамике за последние 10 лет отмечается рост показателя с 7,79 в 2010 году до 7,94 в 2020 году или на 1,9 процента;

на 7 месте – ЗНО кожи, отмечается снижение показателя в динамике за последние 10 лет на 40,4 процента, в 2020 году составил 7,33 на 100 тыс. населения;

на 8 месте – ЗНО пищевода, отмечается рост показателя с 5,68 в 2010 году до 6,41 в 2020 году или на 12,8 процента. Пиковые значения показателя в 2017 году и составил 10,93 на 100 тыс. населения;

на 9 месте – ЗНО ободочной кишки, отмечается снижение показателя в 2020 году по сравнению с 2010 годом на 16,5 процента и составил 4,89 на 100 тыс. населения. Наибольший показатель 10,93 на 100 тыс. населения в 2017 году;

на 10 месте – ЗНО мочевого пузыря, за последние 10 лет отмечается рост показателя на 9,1 процента и в 2020 году показатель составил 2,75 на 100 тыс. населения.

Таблица 3

Заболеваемость злокачественными новообразованиями по районам
в Республике Тыва в динамике за 2011-2020 годы на 100 тыс. населения

Республика Тыва	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	зарегистровано больших абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния	зарегист- ро- вано боль- ных абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния	зарегист- ро- вано боль- ных абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния	зарегист- ро- вано боль- ных абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния	зарегист- ро- вано боль- ных абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния	зарегист- ро- вано боль- ных абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния	зарегист- ро- вано боль- ных абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния	зарегист- ро- вано боль- ных абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния	зарегист- ро- вано боль- ных абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния	зарегист- ро- вано боль- ных абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния	зарегист- ро- вано боль- ных абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
мужчины																						
Республика Тыва	173	115,3	153	104,7	160	108,7	277	187,4	280	188,3	278	185,4	300	198,9	329	215,8	337	218,8	313	201,5	223	142,1
Пий-Хемский кожуун	6	112,8	11	230	13	273,9	14	296	12	256,1	7	148,7	16	339,3	13	274,2	9	189,7	20	422,8	11	232,0
Каа-Хемский кожуун	6	97,58	11	187,1	7	119,7	8	136,7	22	374,1	11	188,3	10	171,5	24	412,2	9	153,8	11	188	13	222,5
Сут-Хольский кожуун	2	46,9	8	207,2	8	207,6	9	235,2	4	103,4	10	258,7	6	156,1	12	303,4	5	126,5	8	201	8	200,8
Барун-Хемчикский ко- жуун	23	369,7	12	192,3	9	144,3	9	143,8	16	255,1	18	288,3	12	193,6	17	274,2	2	32,3	10	161,6	11	177,5
Эрзинский кожуун	3	72,45	5	128,1	6	154,1	5	126,8	4	100,7	10	249,8	9	226,8	6	150,9	6	150,6	6	150,6	7	176,5
Тандинский кожуун	7	104	11	177	9	143,9	7	111,8	11	175	9	139,5	11	166,3	12	173,5	19	261,7	16	216,1	13	174,4
г. Кызыл	49	97,12	15	29,25	26	50,08	114	217,7	116	220,7	109	206,7	125	233,9	119	221,6	208	384,3	113	207,2	90	162,2
г. Ак-Довурак	11	168,9	3	48,28	3	47,72	7	111,4	8	126,3	10	156,6	11	173,1	11	174,2	0	0	11	172	10	156,3
Бай-Тайгинский кожуун	14	235,2	6	115,5	5	96,92	10	193,7	8	154,1	8	153,3	5	96,12	11	209,4	2	38,29	8	152,9	8	152,5
Кызылский кожуун	14	117,4	24	180,4	17	125	16	116,4	15	106,7	27	187,7	30	205,9	29	193,6	21	136,5	35	223,1	22	137,6
Улуг-Хемский кожуун	13	132,9	10	104,5	12	125,1	21	219,7	14	147,9	9	94,35	12	125,3	14	145,1	10	102,8	8	81,51	9	91,07
Дзун-Хемчикский ко- жуун	7	68,37	15	157,4	17	178,8	25	264,2	14	147,1	19	198,5	16	167,6	15	154,8	14	142,9	22	222,8	9	90,77
Овюрский кожуун	2	53,19	4	121,7	7	216	13	403,6	4	123,6	7	214,9	4	122,4	5	150	6	177,3	7	206,2	3	88,65
Монгун-Тайгинский ко- жуун	2	66,2	4	149,5	3	111,2	0	0	8	287,9	0	0	9	317,2	10	342,2	4	135,8	7	233,2	2	66,36

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Чаа-Хольский кожуун	5	157,9	3	102,4	5	170,6	6	205,3	5	167,1	9	297,7	4	132,5	8	262,6	6	197,2	5	163,5	2	65,51
Чеди-Хольский кожуун	2	51,85	0	0	1	27,57	4	109,8	7	190,9	6	161,9	4	107,3	8	210,2	3	77,98	9	232,2	2	51,12
Тес-Хемский кожуун	4	85,87	4	103,7	6	154	6	152,7	5	126	5	125	5	125,6	6	149,5	4	98,69	11	267,4	2	48,15
Тоджинский кожуун	2	65,94	5	171,9	4	136	3	100,9	7	231,1	3	92,76	10	316,6	7	218,3	6	186,7	5	154,5	1	30,68
Тере-Хольский кожуун	1	111,4	2	219,8	2	219,5	0	0	0	0	1	105,3	1	105,2	2	209	3	307,4	1	99,6	0	0
женщины																						
Республика Тыва	353	211,4	374	230,9	389	239,8	279	171,5	327	200,5	378	230,7	421	279,2	441	289,2	448	290,8	482	285,1	321	188,3
Пий-Хемский кожуун	16	276,7	14	263,5	15	285,7	11	210,3	16	309,6	12	231,5	15	318,1	16	337,5	14	295	16	300,5	21	390,0
Чеди-Хольский кожуун	7	162,3	9	223	7	176,1	2	50,79	9	226,5	5	125,4	9	241,4	8	210,2	5	130	5	123	11	265,8
Каа-Хемский кожуун	12	182,2	15	234,1	17	269,5	14	221,3	18	286,9	13	209,5	21	360,2	24	412,2	14	239,3	18	297	15	247
Монгун-Тайгинский ко- жуун	2	61,01	6	202,3	5	169,7	3	101,7	7	237,8	4	135,1	6	211,5	7	239,6	5	169,8	4	130,5	7	226,8
г. Кызыл	178	299	179	303,6	189	314,6	128	209,9	135	219,8	158	257,2	179	335	187	348,2	247	456,3	285	449,8	136	212,7
г. Ак-Довурак	12	151	12	165,3	12	165	7	96,39	9	124,3	13	177,7	15	236,1	11	174,2	14	220,4	8	110,6	14	194,1
Овюрский кожуун	7	164,4	8	214,8	7	192,8	8	222,8	7	195,5	6	169	8	244,8	12	359,9	8	236,3	4	110,6	7	192,4
Чаа-Хольский кожуун	5	146,6	6	193,8	5	162,2	3	99,67	4	131,8	8	261,1	5	165,6	9	295,5	2	65,72	5	161,9	6	191,9
Бай-Тайгинский кожуун	7	107,7	8	143,3	9	166,3	3	56,03	8	151	6	112,9	12	230,7	16	304,6	12	229,8	7	131,3	10	185,9
Кызылский кожуун	32	244,9	29	200,5	32	218,6	21	141,8	25	166,7	36	233,8	40	274,5	37	247	35	227,5	31	182,8	30	174,1
Тандинский кожуун	16	220,3	15	223,4	15	225	10	150,1	19	284,3	14	206,6	29	438,4	18	260,3	11	151,5	12	156,2	12	154,8
Дзун-Хемчикский ко- жуун	8	73,18	19	184,5	20	197,6	19	189,2	14	139,9	27	269	19	199	20	206,4	23	234,8	19	183,2	16	153,2
Улуг-Хемский кожуун	18	185,1	19	197,1	19	199,7	18	191,4	16	171,2	19	202,8	22	229,8	24	248,7	18	185,1	19	199	13	135,0
Барун-Хемчикский ко- жуун	10	155,9	10	152	11	170,2	10	155,8	16	252,5	8	126,7	16	258,1	11	177,4	15	242,2	12	194,4	8	129,1
Эрзинский кожуун	4	88,97	7	159,4	6	137,7	4	92,7	11	254,9	7	162	5	126	13	326,9	5	125,5	10	229,9	5	115,3
Тере-Хольский кожуун	2	205,1	1	103,6	2	210,7	2	213,9	1	109,1	2	216,2		0	2	209	3	307,4	4	414,5	1	102,5
Тес-Хемский кожуун	8	162	8	186,3	8	186,5	7	164,2	2	46,59	9	206,7	8	201	11	274	7	172,7	13	294,9	4	89,63
Тоджинский кожуун	4	127,5	5	160,5	5	160	5	159,8	7	220,8	4	123,9	8	253,2	8	249,5	4	124,5	8	239,1	3	88,5
Суг-Хольский кожуун	5	113	4	96,29	5	121,4	4	98,99	3	73,8	7	171,4	4	104,1	7	177	6	151,8	2	48,78	2	49
оба пола																						
Республика Тыва	526	165,9	527	171	549	177,5	556	179,1	607	194,7	656	209,1	721	239,1	770	252,5	785	254,8	795	245,1	544	166,2
Пий-Хемский кожуун	22	198,2	25	247,6	28	280,1	25	251	28	284,2	19	192,1	31	328,7	29	305,8	23	264,4	36	358	32	316,0
Каа-Хемский кожуун	18	141,4	26	211,6	24	197,4	22	180,6	40	329,1	24	199,2	31	265,9	48	412,2	23	108,3	29	243,5	28	235,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
г. Ак-Довурак	23	159,1	15	111,3	15	110,6	14	103,3	17	125,3	23	167,9	26	204,6	22	174,2	14	111,6	19	139,4	24	176,4
Бай-Тайгинский кожуун	21	168,6	14	129,9	14	132,4	13	123,6	16	152,5	14	132,9	17	163,4	27	257	14	93,23	15	142	18	169,4
Тандинский кожуун	23	164,4	26	201,1	24	185,7	17	131,6	30	231,3	23	173,9	40	302,3	30	216,9	30	364,3	28	185,6	25	164,4
Чеди-Хольский кожуун	9	110,1	9	117,2	8	105,2	6	79,15	16	209,5	11	143	13	174,4	16	210,2	8	102,2	14	176,3	13	161,5
Кызылский кожуун	46	184,1	53	190,9	49	173,5	37	129,6	40	137,7	63	211,6	70	240,2	66	220,3	56	305,5	66	202,2	52	156,5
Барун-Хемчикский ко- жуун	33	261,2	22	171,6	20	157,5	19	149,8	32	253,8	26	207	28	225,8	28	225,8	17	148,9	22	178	19	153,3
Монгун-Тайгинский ко- жуун	4	63,5	10	177,2	8	141,8	3	52,61	15	262,1	4	69,07	15	264,4	17	290,9	9	142,2	11	181,3	9	147,5
Эрзинский кожуун	7	81,05	12	144,7	12	145,4	9	109	15	181	17	204,2	14	176,4	19	238,9	11	6,961	16	192	12	144,6
Овюрский кожуун	9	112,2	12	171,2	14	203,8	21	308,3	11	161,4	13	191	12	183,6	17	254,9	14	172,2	11	156,9	10	142,4
Чаа-Хольский кожуун	10	152	9	149,4	10	166,3	9	151,7	9	149,3	17	279,3	9	149,1	17	279,1	8	116,1	10	162,7	8	129,5
Суг-Хольский кожуун	7	80,56	12	149,7	13	163,1	13	165,2	7	88,24	17	213,9	10	130,1	19	240,2	11	98,11	10	123,7	10	124
Дзун-Хемчикский кожу- ун	15	70,85	34	171,5	37	188,4	44	225,6	28	143,4	46	234,6	35	183,3	35	180,6	37	236,5	41	202,5	25	122,8
Улуг-Хемский кожуун	31	158,9	29	151	31	162,2	39	205,7	30	159,5	28	148,1	34	177,5	38	196,9	28	219,3	27	139,4	22	112,7
Тес-Хемский кожуун	12	125,1	12	147,2	14	171,1	13	158,7	7	84,74	14	167,6	13	163,3	17	211,8	11	151,4	24	281,6	6	69,63
г. Кызыл	227	206,4	194	176	215	192	242	213,5	251	220,2	267	233,8	304	284,5	306	284,9	455	752,3	398	337,6	226	69,03
Тоджинский кожуун	6	97,24	10	166	9	148,3	8	131,1	14	225,8	7	108,3	18	284,9	15	233,9	10	77,29	13	197,5	4	60,16
Тере-Хольский кожуун	3	160,2	3	160	4	215,1	2	107,6	1	54	3	160	1	52,58	4	209	6	119,3	5	253,9	1	50,15

Показатель заболеваемости ЗНО выше республиканского в следующих районах: Пий-Хемском (в 1,9 раза), Каа-Хемском (в 1,4 раза), г. Кызыле (на 13,7 процента), г. Ак-Довураке (на 6,4 процента) Бай-Тайгинском (на 1,9 процента), а по остальным районам отмечается снижение показателя. По вышеперечисленным районам показатель заболеваемости выше республиканского у мужского и женского населения.

Таким образом, отмечается общая тенденция к увеличению заболеваемости ЗНО в Республике Тыва, что можно объяснить совершенствованием диагностики, которое приводит к увеличению выявления ЗНО у прикрепленного населения.

Показатель раннего выявления

Данный показатель в целом по Республике Тыва в динамике за 10 лет увеличился на 34,7 процента с 38,0 процентов – 2010 г. до 51,2 процента – 2020 г., в последние 5 лет – на 18,7 процента за счет визуальных локализаций. По сравнению с показателем Российской Федерации за 2019 год показатель республики ниже на 10,8 процента.

Таблица 4

Локализация		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ЗНО	РТ	38	34,2	40	40,5	43,7	43,1	49,6	53,1	54,8	55,6	51,2
	РФ	47,8	49,8	50,4	50,8	52	53,7	54,7	55,6	56,4	57,4	56,3
кожа	РТ	100	85,8	100	97,7	94,9	96,9	97,8	96,6	98,4	100	89,6
	РФ	95,1	95,4	96,4	96,5	96,5	94,9	97,1	97,5	97,5	97,5	96,6
молочная железа	РТ	72,5	57,4	62,2	66,7	50,8	71,0	79,3	80,2	71,2	71,4	84,2
	РФ	63,6	65	64,5	66,7	68,1	69,5	69,7	69,9	83,9	81,4	71,6
шейка матки	РТ	71,4	50	52,8	48,8	73,7	53,1	78,5	75,6	55,1	86,4	78,3
	РФ	59,8	62	60,3	61,2	62,3	63,9	65,6	65,7	66,1	66,6	65,4
мочевой пузырь	РТ	71,4	48,8	50	30	50	53,4	27,3	66,7	60,4	52,1	66,7
	РФ	64,6	66,9	69,1	69,6	71,3	72,8	74,2	75	76,3	78,1	77,3
яичники	РТ	16,7	20,9	16,6	31,6	34,8	62,6	76,2	47,2	40,3	61,5	65,4
	РФ	36,3	36,2	36,2	35,8	37,1	38,3	38,3	39,4	39,4	40,4	39,6
пищевод	РТ	6,3	22,2	36,8	36,7	33,4	35,1	54,2	45,7	36,9	33,3	35,0
	РФ	26,4	25,7	28,6	27	28,2	30,2	30,4	32,9	32,8	34,5	35,9
легкое	РТ	35,8	12,8	13,6	23,1	11,5	20,7	21,5	42,8	14,7	22,8	19,3
	РФ	26,5	26,8	26,4	25,7	26,7	27,3	28,7	29,4	30	29,1	28,1
ободочная кишка	РТ	40	13,3	58,3	37,5	22,9	38,9	41,4	42,9	43,6	45,9	19,0
	РФ	39,6	40	42	41,9	43,1	45,3	46,3	47,2	48,4	50	49,0
желудок	РТ	13	19	27,4	20,3	22,7	35,9	28	43,6	40,2	26,4	15,1
	РФ	26,3	27,3	28,7	28,7	29,6	31,9	33,4	33,9	35,1	37,1	36,7
печень	РТ	-	0	0	0	0	10,5	28,9	23,3	30,2	10,3	8,1
	РФ	-	7	8,3	7,7	9,2	9,8	11,5	14,2	14,3	14,9	16,7

Доля больных с ЗНО визуальной локализации на I-II стадиях составляет: рак кожи – 89,6 процента, рак молочной железы – 84,2 процента, рак шейки матки – 78,3

процента. Снижение показателя раннего выявления в 2020 году обусловлено с ограничительными мероприятиями по распространению новой коронавирусной инфекции. В республике с 29 марта по 1 сентября 2020 г. полностью было приостановлено проведение диспансеризации и профилактических осмотров.

Выявление рака легкого на ранних стадиях страдает в связи с низкой обеспеченностью бронхоскопами, низкой информативностью флюорографии. За 2020 год в республику поступило 3 новых компьютерного томографа, в том числе 1 единица в ГБУЗ «Ресонкодиспансер». В связи с поступлением новых компьютерных томографов изменена маршрутизация пациентов для проведения исследований и в последующие годы ожидается увеличение числа выявленных ЗНО легких.

Таблица 5

**Показатель раннего выявления (на I-II стадиях)
в динамике с 2010 по 2020 года в разрезе
районов Республики Тыва в процентах**

	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Республика Тыва	37,2	35,2	40,7	36	43,7	49,9	53,1	54,1	55,6	51,2
г. Кызыл	46,1	32,9	47,3	41,3	47,4	56,5	54,5	68,8	69,7	58,4
Барун-Хемчикский ко- жуун	11,1	25	22,2	31,1	40,1	41,9	39,3	38,9	36,3	57,8
Дзун-Хемчикский ко- жуун	29	18,9	36,4	40	38	41,1	60	29,7	34,1	56,0
Монгун-Тайгинский кожуун	0	11,1	33,3	36,7	0	46,1	35,3	44,4	18,2	55,5
Эрзинский кожуун	42,8	25	33,3	14,2	23,5	35,7	26,3	27,3	56,3	54,5
Чеди-Хольский кожуун	23,1	12,5	40	53,8	60	69,2	43,8	50	28,6	53,8
Тес-Хемский кожуун	71,4	33,3	16,7	28,6	21,4	46,1	56,3	55,6	20,8	50,0
Годжинский кожуун	28,5	16,7	25	35,7	28,5	50	53,3	30	41,6	50,0
Чаа-Хольский кожуун	0	14,3	57,1	44,4	23,5	55,5	58,8	57,1	40,0	50,0
Улуг-Хемский кожуун	33,3	10,5	27,3	21,4	38,4	30,3	36,8	39,3	51,8	45,4
Пий-Хемский кожуун	64,7	31,6	26,1	29,2	50	45,1	21,7	30,4	17,6	45,1
Овюрский кожуун	16,7	46,7	36,8	22,2	23,1	50	58,8	35,7	18,2	44,4
Бай-Тайгинский кожу- ун	12,5	16,7	36,4	0	30,4	23,5	44,4	21,4	53,3	38,8
Кызылский кожуун	45	37,5	47,2	31,6	41,9	44,9	57,6	35,7	37,8	38,4
Тандинский кожуун	16,7	14,3	56,3	36	30,4	43,2	56,7	20,7	44,4	28,0
Каа-Хемский кожуун	47	30,8	35	41,7	50	48,3	51,1	52,4	50,0	22,2
Сут-Хольский кожуун	21,4	38,5	30	40	23,5	22,2	42,1	27,3	40,0	20,0
Тере-Хольский кожуун	0	0	50	0	33,33	0	25	0	60,0	0

Высокий показатель своевременного выявления отмечен в медицинских организациях г. Кызыла – 69,7 процента, Тере-Хольском – 60 процентов, Эрзинском – 56,3 процента, Бай-Тайгинском районах – 53,3 процента.

Низкие значения показателей ранней выявляемости отмечены в Пий-Хемском (17,6 процента), Монгун-Тайгинском и Овюрском (18,2 процента), Тес-Хемском

(20,8 процента), Чеди-Хольском (28,6 процента), Дзун-Хемчикском (34,1 процента), Барун-Хемчикском (36,3 процента) районах.

Анализ показателей активной диагностики ЗНО свидетельствует о том, что в ряде районов страдает система профилактических и скрининговых обследований всех категорий населения.

Таблица 6

Сравнение доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадии, долей злокачественных новообразований выявленных на I и II стадии, без рубрики « Другие злокачественные новообразования кожи» (Код по МКБ-10 С 44)

Республика Тыва	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Доля ЗНО, выявленных на I-II стадиях	38	37,2	35,2	40,7	36	43,7	49,9	53,1	54,1	55,6	51,2
Доля ЗНО кроме рака кожи (С 44), выявленных на I-II стадиях	29,5	28,1	31	32,3	36	41,2	45,6	49,1	46,1	51,3	49,7

Показатель доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет

За период с 2010 по 2020 годы отмечается прирост показателя на 19,3 процента (2010 год – 44,5 процента, 2020 год – 53,1 процента), среди мужского населения рост показателя составил 48,1 процента, а среди женского населения прирост составил 12,6 процента.

Таблица 7

Локализация		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Республика Тыва	РТ	44,5	43,5	47,4	45,7	46,3	49,5	49,5	50,1	51,2	52,8	53,1
	РФ	51	51,3	51,1	51,7	52,4	53,3	53,3	53,9	54,4	55,3	56,6
молочная железа	РТ	54,7	54,6	48,9	53,9	52,9	50,6	50,6	42,7	39,4	40,7	52,9
	РФ	57	57,6	57,9	58,5	59,5	59,5	59,5	60,4	60,9	62,1	63,1
кожа	РТ	15,8	15,1	14,5	18,8	17,7	2,5	2,5	16,6	21,4	23,9	50,0
	РФ	29,7	29,7	29,6	29,9	30,9	31,6	3,6	32	31,8	32,7	-
шейка матки	РТ	52,3	52,6	63,1	62,1	59,7	54,5	54,5	51,2	48,7	65,5	49,1
	РФ	67,8	67,4	65,4	66	65,9	65,3	65,3	65,4	65,9	66,5	66,4
яичники	РТ	54,8	57,1	55,3	50	51,5	46,7	46,7	39	45,9	44,1	47,2
	РФ	56,2	57,8	63,1	57,7	58,5	60,1	60,1	61,6	65,1	63,4	63,5
ободочная кишка	РТ	38,5	38	37,5	32,7	32,8	18,9	18,9	25,7	19,6	51,7	45,5
	РФ	48,8	49,6	49,4	50,2	51,3	51,8	51,8	52,7	63,4	53,9	55,0
мочевой пузырь	РТ	44	42,9	46,4	40,5	44,4	40	40	36,5	35	34,5	41,5

Локализация		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
		РФ	РТ	РФ	РТ	РФ	РТ	РФ	РТ	РФ	РТ	РФ
желудок	РФ	47,7	48,9	48,9	49,5	50	51,9	51,9	52,5	53,1	54,7	55,8
	РТ	36,8	24	31,6	32,7	38,1	34,5	34,5	38,5	39,1	45,3	39,5
легкое	РФ	53,2	32,4	53,1	54,1	54,6	56	56	56,4	57,5	58,6	58,5
	РТ	25,6	18,2	22,1	22,5	20,9	16,7	16,7	19,9	19,5	31,6	30,8
пищевод	РФ	37,8	38,6	38,7	39,3	40,1	42	42	42,2	43,4	45	45,8
	РТ	20,8	24	47,1	33,3	30,3	8,7	8,7	5,7	6,1	6,1	27,2
печень	РФ	30,3	32,4	31,8	31,9	32,3	34,6	34,6	35,8	37,5	38,2	38,5
	РТ	0	0	20	0	17,4	3,6	31,6	0	0	0	4,1
	РФ	-	27,2	26,6	26,7	27,4	28,7	28,7	31,5	33,1	34	34,9

Увеличение показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 лет и более лет, из таблицы 17 отмечается увеличение показателя в динамике за последние 10 лет по следующим локализациям: на первом месте ЗНО кожи с ростом в 2,1 раза; на втором месте ЗНО пищевода с ростом показателя на 30,7 процента; на третьем месте ЗНО легкого с увеличением показателя на 20,3 процента. Несмотря на рост показателя по следующим локализациям отмечается снижение: на первом месте ЗНО печени, по сравнению с 2012 годом показатель снизился на 4,8 раза, на втором месте ЗНО шейки матки со снижением показателя на 6,1 процента, на третьем месте ЗНО мочевого пузыря со снижением показателя на 5,6 процента.

Общее увеличение показателя обусловлено применением новых схем химиотерапии и таргетных препаратов, а убыль показателя по некоторым локализациям характеризует позднюю диагностику и постановку на учет в запущенных стадиях.

По сравнению с показателем Российской Федерации показатель Республики Тыва ниже на 3,9 процента.

Таблица 8

Республика Тыва	мужчины										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Республика Тыва	45,1	44,6	51,7	49,8	54,36	47,4	53,95	50,1	70,1	56,3	66,8
Овюрский кожуун	54,5	55,5	36,3	0	83,3	50	16,6	42,8	40	38,4	62,5
Сут-Хольский кожуун	36,4	30	25	25	54,5	33,3	25	50,0	53,3	40	54,5
г. Кызыл	44,3	46,4	45,8	52,2	36,3	48,3	75,7	57,0	53	64,9	54,3
Тере-Хольский кожуун	0	50	20,0	66,6	66,7	100	50	100	100	50	50,0
Тес-Хемский кожуун	40	60	100	36,3	51,8	44,4	20	45,4	50	30,7	50,0
Дзун-Хемчикский кожуун	46,9	43,7	40	43,3	70,97	40,6	51,5	41,6	35,5	52,3	48,5
Барун-Хемчикский кожуун	52,4	46,1	50,9	46,9	55,7	21,0	38,1	20,0	25	66,6	46,1

Бай-Тайгинский кожуун	44,4	50	47,3	41,1	55,5	41,6	38,8	33,3	52,6	5	47,3
Тандинский кожуун	39,4	46,6	41,7	53,1	75,7	52,1	27,2	41,1	33,3	48,2	45,1
Чеди-Хольский кожуун	50	35,7	54,5	50	83,3	41,6	27,2	50,0	40	58,3	44,4
г. Ак-Довурак	36,7	21,4	35,6	33,3	53,8	50	57,6	34,6	44	43,9	43,4
Монгун-Тайгинский кожуун	55,6	60	50	58,3	40	42,8	41,6	33,3	27,8	40	42,8
Улуг-Хемский кожуун	37,5	15,7	54,5	45,4	63,64	52,3	22,7	44,4	40,7	50	42,8
Чаа-Хольский кожуун	57,1	44,3	77,7	50	88,8	77,7	37,5	50,0	50	33,3	42,8
Каа-Хемский кожуун	38,7	41,9	52,9	46,6	65,6	40,6	31,2	40,6	46,5	42,3	41,3
Эрзинский кожуун	46,2	46,1	35,7	58,3	80	33,33	28,8	44,4	50	20	38,5
Тоджинский кожуун	18,2	10	26,1	50	69,57	57,8	13,0	26,6	40,7	62,5	38,1
Кызылский кожуун	52,9	47,2	48,1	52,7	84,51	44,6	28,1	42,2	43,4	33,33	35,2
Пий-Хемский кожуун	53,6	37,9	35,4	39,2	75,8	60,8	23,3	50,0	46,2	48,1	33,3
женщины											
Республика Тыва	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Республика Тыва	44	42,7	44,3	43,3	42,1	46,6	47,5	50,0	44,5	51,3	49,5
Тере-Хольский кожуун	37,5	50	33,3	80	33,3	75	22,2	71,4	72,7	55,5	62,5
Чеди-Хольский кожуун	40	36,3	48	54,5	36,6	52,1	29,3	44,4	41,5	61,3	60,8
Эрзинский кожуун	44,4	46,1	44,44	37,5	34,6	40	39,3	45,9	50	51,1	56,1
Дзун-Хемчикский кожуун	44,8	42,8	44,6	40,5	28,9	39,4	42,1	41,2	34,8	34,2	51,9
г. Кызыл	44,2	46,2	44,1	41,4	51,4	48,3	67,5	58,6	50,6	58,1	51,6
Тес-Хемский кожуун	38,5	21,7	40	42,8	30	37,5	31,0	47,8	42,6	40,4	51,3
Каа-Хемский кожуун	37,2	41,1	36,5	45,4	25,7	36,4	23,7	37,1	45,2	45,3	50,0
Сут-Хольский кожуун	50	25	33,3	38,4	22,2	31,5	26,3	36,3	45	38,8	47,3
Кызылский кожуун	50,7	48,2	51,6	49,0	31,0	44,9	46,5	40,9	42,5	42,0	46,7
Пий-Хемский кожуун	50	40	50	35,3	32,3	61,4	22,8	48,7	45,5	42,8	46,0
Улуг-Хемский кожуун	45,1	21,9	44,0	42,4	32,8	45,4	23,1	41,2	40,7	38,4	45,9

Монгун-Тайгинский ко-жуун	33,3	66,6	50	33,3	20	38,4	41,6	28,5	20	27,7	44,4
Барун-Хемчикский ко-жуун	55,6	81,2	69,5	43,7	27,5	21,8	29,2	22,2	21,4	21,7	43,1
Овюрский кожу-ун	50	52,1	50	71,4	34,4	52	48,5	36,1	37,2	52,5	42,8
Гандинский ко-жуун	37,5	37,5	37,1	54,5	29,4	54,3	38,8	40	32,6	31,6	42,6
г. Ак-Довурак	27,3	17,8	31,5	35,2	30,3	46,8	44,4	33,3	39,5	40,5	41,4
Тоджинский ко-жуун	23,5	28,5	21,4	44,4	21,7	50	30,7	51,7	38,3	41,8	34,7
Чаа-Хольский кожуун	50	35,7	46,6	52,3	38,1	45,8	23,08	44,4	47,6	38,2	30,5
Бай-Тайгинский кожуун	33,3	45,4	37,5	33,3	16,6	36,3	25	27,2	48,9	48,6	30,0
оба пола											
Республика Тыва	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Республика Тыва	44,5	43,5	47,7	45,7	46,1	46,9	49,5	50,0	51,2	52,5	53,1
Тере-Хольский кожуун	30,0	50,0	63,6	76,9	66,6	83,3	27,2	80,0	80,0	54,5	60,0
г. Кызыл	44,2	46,3	44,8	45,1	46,7	48,3	69,8	58,1	64,7	59,5	59,0
Чеди-Хольский кожуун	44,4	36,	50,0	52,9	50,0	48,5	13,6	45,8	41,2	60,7	58,1
Тес-Хемский ко-жуун	39,1	33,3	66,6	40,6	48,3	39,0	28,2	47,3	43,6	38,3	51,0
Сут-Хольский кожуун	38,5	26,9	28,5	32,0	34,4	32,2	25,8	40,0	47,3	53,5	50,0
Эрзинский кожу-ун	45,5	46,1	40,6	46,4	47,2	38,3	15,9	45,6	50,0	43,3	49,0
Каа-Хемский ко-жуун	37,8	41,46	43,0	45,8	38,7	37,7	25,8	37,9	45,5	44,5	47,7
Дзун-Хемчикский ко-жуун	45,9	43,2	42,6	41,4	42,0	39,8	44,9	41,3	35,0	39,2	46,9
Овюрский кожу-ун	51,7	53,1	46,1	51,2	48,7	51,5	17,9	37,2	37,9	49,0	46,0
Улуг-Хемский кожуун	44,4	20,6	46,9	43,1	39,8	47,1	15,3	41,8	40,7	41,1	45,3
Монгун-Тайгинский ко-жуун	50,0	61,5	50,0	53,3	28,0	40,0	41,7	30,3	23,7	32,1	44,0
Барун-Хемчикский ко-жуун	73,1	78,3	80,0	64,2	52,0	21,5	16,8	21,7	22,1	36,2	43,8
Кызылский ко-жуун	51,8	47,8	50,0	50,5	51,3	44,8	20,5	41,3	42,8	39,8	43,0
Пий-Хемский кожуун	51,3	39,2	44,9	36,5	45,3	61,2	22,9	49,0	45,7	44,2	43,0

г. Ак-Довурак	35,0	19,6	84,3	34,4	36,9	48,3	50,0	33,9	40,6	48,0	41,9
Тоджинский ко- жуун	21,4	17,6	24,3	47,5	45,6	53,6	11,7	43,1	39,2	49,2	35,8
Бай-Тайгинский кожуун	40,0	48,2	44,4	37,5	40,0	38,2	30,9	29,1	50,0	33,3	35,5
Тандинский ко- жуун	38,4	41,4	54,0	53,9	52,2	53,6	22,0	40,4	32,8	37,0	32,9
Чаа-Хольский кожуун	52,2	61,9	58,3	51,7	53,3	54,5	26,4	45,4	48,0	37,2	32,5

Показатели выше республиканского отмечаются в Тере-Хольском кожууне (60,0 процентов), г. Кызыле (59,0 процентов), Чеди-Хольском кожууне (58,1 процента).

Показатели ниже республиканского отмечаются следующих муниципальных образованиях: Чаа-Хольском (32,5 процента), Тандинском (32,9 процента), Бай-Тайгинском (35,5 процента), Тоджинском (35,8 процента), г. Ак-Довураке (41,9 процента). В данных муниципальных образованиях, где показатель ниже республиканского, пациенты с ЗНО выявляются на поздних стадиях.

Таблица 9

Показатель распространенности
злокачественных новообразований

Республика Тыва	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	на ко- нец года	на 100 тыс. насе- ления	на ко- нец года	на 100 тыс. насе- ления	на ко- нец года	на 100 тыс. насе- ления	на ко- нец года	на 100 тыс. насе- ления	на ко- нец года	на 100 тыс. насе- ления	на ко- нец года	на 100 тыс. насе- ления	на ко- нец года	на 100 тыс. насе- ления	на ко- нец года	на 100 тыс. насе- ления	на ко- нец года	на 100 тыс. насе- ления	на ко- нец года	на 100 тыс. насе- ления	на ко- нец года	на 100 тыс. насе- ления
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
мужчины																						
Республика Тыва	768	512	696	476	835	567	780	527,7	791	531,9	755	503	797	528,5	796	522	829	538	834	537	723	460,8
г. Кызыл	393	779	321	626	443	853	396	756,3	407	774,3	408	774	408	763,6	454	845,3	382	706	445	816	373	672,2
Годжинский ко- жуун	11	363	20	688	23	782	22	740	23	759,3	19	588	23	728,1	15	467,7	27	840	24	742	21	644,4
Пий-Хемский ко- жуун	28	527	29	606	31	653	28	592,1	29	619	23	488	30	636,1	22	464	39	822	27	571	24	506,2
Каа-Хемский ко- жуун	31	504	31	527	34	581	30	512,6	32	544,1	32	548	32	548,9	32	549,6	43	735	26	444	29	496,2
Кызылский кожу- ун	70	587	72	541	79	581	72	523,7	71	504,9	65	452	71	487,2	71	473,9	83	540	57	363	71	444,1
Гандинский кожу- ун	33	490	30	483	12	192	32	511,3	33	525	23	357	33	498,9	34	491,6	36	496	29	392	33	442,8
Бай-Тайгинский кожуун	18	302	18	346	19	368	17	329,3	18	346,7	12	230	18	346	15	285,6	19	364	20	382	19	362,2
г. Ак-Довурак	49	752	28	451	32	509	24	381,8	26	410,6	28	438	26	409,3	26	411,8	25	394	30	469	23	359,5
Эрзинский кожуун	13	314	13	333	14	360	12	304,3	10	251,8	12	300	13	327,5	9	226,3	10	251	15	376	14	353,1
Дзун-Хемчикский кожуун	32	313	32	336	35	368	30	317,1	31	325,7	32	334	33	345,7	24	247,7	31	317	42	425	28	282,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Сут-Хольский ко- жуун	11	258	10	259	12	311	12	313,6	11	284,4	12	310	12	312,3	8	202,3	15	379	10	251	11	276,0
Тес-Хемский ко- жуун	10	215	10	259	12	308	11	280	11	277,2	9	225	10	251,2	11	274	8	197	13	316	10	240,7
Овюрский кожуун	11	293	9	274	11	340	11	341,5	12	370,7	8	246	12	367,2	7	210	15	443	13	383	8	236,4
Монгун- Тайгинский кожу- ун	9	298	10	374	12	445	12	436,2	10	359,8	7	247	12	423	12	410,7	18	611	10	333	7	232,2
Чеди-Хольский кожуун	12	311	14	385	11	303	12	329,4	12	327,3	12	324	11	295,1	12	315,4	15	390	12	310	9	230,1
Чаа-Хольский ко- жуун	7	221	7	239	9	307	8	273,8	9	300,7	9	298	8	265	8	262,6	8	263	9	294	7	229,3
Улуг-Хемский кожуун	8	81,8	19	199	22	229	22	230,2	22	232,4	21	220	22	229,8	18	186,5	27	278	24	245	21	212,5
Барун- Хемчикский ко- жуун	17	273	21	337	22	353	26	415,3	21	334,9	19	304	21	338,8	15	242	24	388	26	420	13	209,8
Тере-Хольский кожуун	2	223	2	220	2	220	3	324,7	3	320,9	4	421	2	210,3	3	313,5	4	410	2	199	2	196,5

женщины

Республика Тыва	1025	614	1227	758	1193	735	1386	852,1	1554	953	1710	1044	1839	1116	2036	1226	2352	1403	2693	1593	2806	1646
г. Кызыл	584	981	683	1158	641	1067	762	1250	886	1442	1000	1628	1034	1656	1086	1743	1032	1642	1645	2596	1787	2795
Пий-Хемский ко- жуун	48	830	55	1035	58	1105	65	1243	68	1316	57	1100	57	1093	80	1527	112	2137	77	1446	76	1411
Годжинский ко- жуун	17	542	14	449	14	448	18	575,3	23	725,3	22	682	28	856,5	29	882,8	47	1411	43	1285	46	1357
Каа-Хемский ко- жуун	43	653	51	796	52	824	55	869,4	66	1052	74	1193	80	1307	97	1595	124	2037	75	1237	82	1350
Овюрский кожуун	18	423	23	618	28	771	28	779,7	29	810,1	25	704	27	760,3	36	1013	43	1204	40	1106	42	1154
Чаа-Хольский ко- жуун	16	469	14	452	15	487	21	697,7	21	691,9	24	783	26	855,5	36	1168	42	1359	34	1101	36	1152
г. Ак-Довурак	11	138	28	386	19	261	34	468,2	33	455,9	32	438	36	492,5	30	413	76	1052	87	1203	82	1137
Чеди-Хольский	15	348	22	545	25	629	22	558,7	30	755,1	23	577	33	828,3	36	897,3	53	1318	44	1082	46	1111

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
кожуун																						
Эрзинский кожуун	9	200	13	296	18	413	16	370,8	26	602,5	35	810	31	719,1	37	854,3	40	916	45	1035	41	945,8
Улуг-Хемский кожуун	82	843	73	757	59	620	66	701,9	76	813,2	66	704	76	811,8	80	847,1	108	1138	78	817	87	903,3
Барун- Хемчикский ко- жуун	9	140	16	243	23	356	16	249,2	3	47,34	32	507	56	902,2	54	870,7	112	1806	61	988	44	709,8
Бай-Тайгинский кожуун	12	185	11	197	8	148	15	280,2	12	226,5	22	414	24	457,5	33	617,9	45	848	37	694	40	743,5
Дзун-Хемчикский кожуун	29	265	49	476	47	464	69	687	69	689,7	71	707	76	761,7	80	784,3	112	1090	111	1070	102	976,9
Кызылский кожу- ун	69	528	87	602	89	608	108	729,5	116	773,5	109	708	133	854,3	161	1002	193	1163	164	967	152	882
Тес-Хемский ко- жуун	13	263	23	536	15	350	21	492,7	20	465,9	32	735	29	676,8	46	1063	47	1075	47	1066	37	829
Тере-Хольский кожуун	8	821	6	622	9	948	10	1070	9	981,5	8	865	9	969,8	7	750,3	11	1165	9	933	8	819,7
Тандинский кожу- ун	40	551	40	596	62	930	44	660,6	34	508,8	46	679	53	761,4	65	901,2	95	1261	60	781	61	786,8
Монгун- Тайгинский кожу- ун	3	91,5	3	101	2	67,9	3	101,7	15	509,5	13	439	12	401,7	21	688,5	20	653	18	587	18	583,3
Сут-Хольский ко- жуун	2	45,2	16	385	9	218	13	321,7	18	442,8	19	465	19	465,3	22	533,7	40	976	18	439	19	465,5
																						оба пола
Республика Тыва	1793	566	1923	624	2028	656	2166	697,7	2345	752,2	2465	786	2636	835,1	2832	889	3181	989	3527	1087	3529	1078
г. Кызыл	977	888	1004	911	1084	968	1158	1022	1293	1134	1408	1233	1442	1244	1540	1327	1414	1209	2090	1773	2160	1808
Тоджинский ко- жуун	28	454	34	565	37	610	40	655,5	46	741,9	41	634	51	793,4	44	677,8	74	1131	67	1018	67	1008
Пий-Хемский ко- жуун	76	685	84	832	89	890	93	933,8	97	984,5	80	809	87	876	102	1022	151	1512	104	1034	100	987,6
Каа-Хемский ко- жуун	74	581	82	667	86	707	85	697,9	98	806,3	106	880	112	937,3	129	1084	167	1399	101	848	111	931,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
г. Ак-Довурак	60	415	56	416	51	376	58	428,1	59	434,8	60	438	62	453,8	56	412,4	101	744	117	858	105	771,5
Овюрский кожуун	29	362	32	456	39	568	39	572,5	41	601,4	33	485	39	571,9	43	624,3	58	834	53	756	50	712
Чаа-Хольский ко- жуун	23	350	21	349	24	399	29	488,9	30	497,7	33	542	34	561,2	44	718,1	50	815	43	700	43	695,9
Чеди-Хольский кожуун	27	330	36	469	36	473	34	448,5	42	549,8	35	455	44	570,5	48	614	68	864	56	705	55	683,1
Кызылский кожу- ун	139	556	159	573	168	595	180	630,4	187	643,6	174	584	204	676,8	232	747	276	863	221	677	223	671,3
Эрзинский кожуун	22	255	26	314	32	388	28	339	36	434,5	47	565	44	531,4	46	553,7	50	599	60	720	55	662,7
Дзун-Хемчикский кожуун	61	288	81	409	82	418	99	507,6	100	512,2	103	525	109	558,3	104	522,9	143	712	153	756	130	638,6
Тандинский кожу- ун	73	522	70	541	74	573	76	588,2	67	516,7	69	522	86	633,5	99	700,7	131	886	89	590	94	618,2
Бай-Тайгинский кожуун	30	241	29	269	27	255	32	304,3	30	286	34	323	42	402	48	453,1	64	608	57	540	59	555,3
Улуг-Хемский кожуун	90	461	92	479	81	424	88	464,1	98	520,9	87	460	98	517,5	98	513,3	135	703	102	527	108	553,4
Тес-Хемский ко- жуун	23	240	33	405	27	330	32	390,7	31	375,3	41	491	39	471,8	57	683,4	55	653	60	704	47	545,4
Тере-Хольский кожуун	10	534	8	427	11	591	13	699,3	12	647,9	12	640	11	585,4	10	529,1	15	781	11	559	10	501,5
Барун- Хемчикский ко- жуун	26	206	37	289	45	354	42	331,2	24	190,4	51	406	77	620,7	69	556,4	136	1097	87	704	57	459,9
Монгун- Тайгинский кожу- ун	12	191	13	230	14	248	15	263,1	25	436,8	20	345	24	412,1	33	552,6	38	632	28	462	25	409,8
Сут-Хольский ко- жуун	13	150	26	324	21	263	25	317,8	29	365,6	31	390	31	391,1	30	371,4	55	683	28	346	30	371,9

Индекс накопления континентов

Республика Тыва	мужчины																																
	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020												
	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления									
РТ	768	173	4,44	696	153	4,55	835	160	5,22	780	277	2,82	791	280	2,83	755	278	2,72	797	300	2,66	796	329	2,42	829	337	2,46	834	313	2,66	723	223	3,24
г. Кызыл	393	49	8,02	321	15	21,4	443	26	17	396	114	3,47	407	116	3,51	408	109	3,74	408	125	3,26	454	119	3,82	382	208	1,84	445	113	3,94	373	90	4,14
г. Ак-Довурак	49	11	4,45	28	3	9,33	32	3	10,7	24	7	3,43	26	8	3,25	28	10	2,8	26	11	2,36	26	11	2,36	25	0	0	30	11	2,73	23	10	2,3
Баруң-Хемчикский	17	23	0,74	21	12	1,75	22	9	2,44	26	9	2,89	21	16	1,31	19	18	1,06	21	12	1,75	15	17	0,88	24	2	12	26	10	2,6	13	11	1,18
Бай-Тайгинский	18	14	1,29	18	6	3	19	5	3,8	17	10	1,7	18	8	2,25	12	8	1,5	18	5	3,6	15	11	1,36	19	2	9,5	20	8	2,5	19	8	2,38
Дун-Хемчикский	32	7	4,57	32	15	2,13	35	17	2,06	30	25	1,2	31	14	2,21	32	19	1,68	33	16	2,06	24	15	1,6	31	14	2,21	42	22	1,91	28	9	3,11
Каа-Хемский	31	6	5,17	31	11	2,82	34	7	4,86	30	8	3,75	32	22	1,45	32	11	2,91	32	10	3,2	32	24	1,33	43	9	4,78	26	11	2,36	29	13	2,23
Кызылский	70	14	5	72	24	3	79	17	4,65	72	16	4,5	71	15	4,73	65	27	2,41	71	30	2,37	71	29	2,45	83	21	3,95	57	35	1,63	71	22	3,23
Монгуң-Тайгинский	9	2	4,5	10	4	2,5	12	3	4	12	0	0	10	8	1,25	7	0	0	12	9	1,33	12	10	1,2	18	4	4,5	10	7	1,43	7	2	3,5
Овюрский	11	2	5,5	9	4	2,25	11	7	1,57	11	13	0,85	12	4	3	8	7	1,14	12	4	3	7	5	1,4	15	6	2,5	13	7	1,86	8	3	2,67
Пий-Хемский	28	6	4,67	29	11	2,64	31	13	2,38	28	14	2	29	12	2,42	23	7	3,29	30	16	1,88	22	13	1,69	39	9	4,33	27	20	1,35	24	11	2,18
Сут-Хольский	11	2	5,5	10	8	1,25	12	8	1,5	12	9	1,33	11	4	2,75	12	10	1,2	12	6	2	8	12	0,67	15	5	3	10	8	1,25	11	8	1,38
Тандинский	33	7	4,71	30	11	2,75	32	7	4,57	33	11	3	23	9	2,56	33	11	3	34	12	2,83	36	19	1,89	29	16	1,81	33	13	2,54			
Тере-Хольский	2	1	2	2	1	2	2	1	3	0	0	3	0	0	4	1	4	2	1	2	3	2	1,5	4	3	1,33	2	1	2	2	0	0	
Тес-Хемский	10	4	2,5	10	4	2,5	12	6	2	11	6	1,83	11	5	2,2	9	5	1,8	10	5	2	11	6	1,83	8	4	2	13	11	1,18	10	2	5
Тодунский	11	2	5,5	20	5	4	23	4	5,75	22	3	7,33	23	7	3,29	19	3	6,33	23	10	2,3	15	7	2,14	27	6	4,5	24	5	4,8	21	1	21
Улуг-Хемский	8	13	0,62	19	10	1,9	22	12	1,83	22	21	1,05	22	14	1,57	21	9	2,33	22	12	1,83	18	14	1,29	27	10	2,7	24	8	3	21	9	2,33
Чаа-Хольский	7	5	1,4	7	3	2,33	9	5	1,8	8	6	1,33	9	5	1,8	9	9	1	8	4	2	8	8	1	8	6	1,33	9	5	1,8	7	2	3,5
Чедн-Хольский	12	2	6	14	0	0	11	1	11	12	4	3	12	7	1,71	12	6	2	11	4	2,75	12	8	1,5	15	3	5	12	9	1,33	9	2	4,5
Эрзинский	13	3	4,33	13	5	2,6	14	6	2,33	12	5	2,4	10	4	2,5	12	10	1,2	13	9	1,44	9	6	1,5	10	6	1,67	15	6	2,5	14	7	2

ЖЕНЩИНЫ

Республика Тыва	женщины																																
	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020												
	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления	на конец года	Зарегистрировано	индекс накопления									
РТ	1025	353	2,9	1227	374	3,28	1193	389	3,07	1386	279	4,97	1554	327	4,75	1710	378	4,52	1839	421	4,37	2036	441	4,62	2352	448	5,25	2693	482	5,59	2806	321	8,74
г. Кызыл	584	178	3,28	683	179	3,82	641	189	3,39	762	128	5,95	886	135	6,56	1000	158	6,33	1034	179	5,78	1086	187	5,81	1032	247	4,18	1645	285	5,77	1787	136	13,1
г. Ак-Довурак	11	12	0,92	28	12	2,33	19	12	1,58	34	7	4,86	33	9	3,67	32	13	2,46	36	15	2,4	30	11	2,73	76	14	5,43	87	8	10,9	82	14	5,86
Баруң-Хемчикский	9	10	0,9	16	10	1,6	23	11	2,09	16	10	1,6	3	16	0,19	32	8	4	56	16	3,5	54	11	4,91	112	15	7,47	61	12	5,08	44	8	5,5
Бай-Тайгинский	12	7	1,71	11	8	1,38	8	9	0,89	15	3	5	12	8	1,5	22	6	3,67	24	12	2	33	16	2,06	45	12	3,75	37	7	5,29	40	10	4
Дун-Хемчикский	29	8	3,63	49	19	2,58	47	20	2,35	69	19	3,63	69	14	4,93	71	27	2,63	76	19	4	80	20	4	112	23	4,87	111	19	5,84	102	16	6,38
Каа-Хемский	43	12	3,58	51	15	3,4	52	17	3,06	55	14	3,93	66	18	3,67	74	13	5,69	80	21	3,81	97	24	4,04	124	14	8,86	75	18	4,17	82	15	5,47
Кызылский	69	32	2,16	87	29	3	89	32	2,78	108	21	5,14	116	25	4,64	109	36	3,03	133	40	3,33	161	37	4,35	193	35	5,51	164	31	5,29	152	30	5,07
Монгуң-Тайгинский	3	2	1,5	3	6	0,5	2	5	0,4	3	3	1	15	7	2,14	13	4	3,25	12	6	2	21	7	3	20	5	4	18	4	4,5	18	7	2,57
Овюрский	18	7	2,57	23	8	2,88	28	7	4	28	8	3,5	29	7	4,14	25	6	4,17	27	8	3,38	36	12	3	43	8	5,38	40	4	10	42	7	6
Пий-Хемский	48	16	3	55	14	3,93	58	15	3,87	65	11	5,91	68	16	4,25	57	12	4,75	57	15	3,8	80	16	5	112	14	8	77	16	4,81	76	21	3,62
Сут-Хольский	2	5	0,4	16	4	4	9	5	1,8	13	4	3,25	18	3	6	19	7	2,71	19	4	4,75	22	7	3,14	40	6	6,67	18	2	9	19	2	9,5
Тандинский	40	16	2,5	40	15	2,67	62	15	4,13	44	10	4,4	34	19	1,79	46	14	3,29	53	29	1,83	65	18	3,61	95	11	8,64	60	12	5	61	12	5,08
Тере-Хольский	8	2	4	6	1	6	9	2	4,5	10	2	5	9	1	9	8	2	4	9	0	7	2	3,5	11	3	3,67	9	4	2,25	8	1	8	
Тес-Хемский	13	8	1,63	23	8	2,88	15	8	1,88	21	7	3	20	2	10	32	9	3,56	29	8	3,63	46	11	4,18	47	7	6,71	47	13	3,62	37	4	9,25
Тодунский	17	4	4,25	14	5	2,8	14	5	2,8	18	5	3,6	23	7	3,29	22	4	5,5	28	8	3,5	29	8	3,63	47	4	11,8	43	8	5,38	46	3	15,3
Улуг-Хемский	82	18	4,56	73	19	3,84	59	19	3,11	66	18	3,67	76	16	4,75	66	19	3,47	76	22	3,45	80	24	3,33	108	18	6	78	19	4,11	87	13	6,69
Чаа-Хольский	16	5	3,2	14	6	2,33	15	5	3	21	3	7	21	4	5,25	24	8	3	26	5	5,2	36	9	4	42	2	21	34	5	6,8	36	6	6
Чедн-Хольский	15	7	2,14	22	9	2,44	25	7	3,57	22	2	11	30	9	3,33	23	5	4,6	33														

оба пола

Республика Тыва	на конце года	2010		на конец года	2011		на конец года	2012		на конец года	2013		на конец года	2014		на конец года	2015		на конец года	2016		на конец года	2017		на конец года	2018		на конец года	2019		на конец года	2020	
		Зарег истри рован о	инде кс нако плен ия		Зарег истри рован о	индекс накоп ления		Зарег истри рован о	индекс накоп ления		Зарег истри рован о	индекс накоп ления		Зарег истри рован о	индекс накоп ления		Зарег истри рован о	индекс накоп ления		Зарег истри рован о	индекс накоп ления		Зарег истри рован о	индекс накоп ления		Зарег истри рован о	индекс накоп ления		Зарег истри рован о	индекс накоп ления		Зарег истри рован о	индекс накоп ления
РТ	1793	526	3,41	1923	527	3,65	2028	549	3,69	2166	556	3,9	2345	607	3,86	2465	656	3,76	2636	721	3,66	2832	770	3,68	3181	785	4,05	3527	795	4,44	3529	544	6,49
г. Кызыл	977	227	4,3	1004	194	5,18	1084	215	5,04	1158	242	4,79	1293	251	5,15	1408	267	5,27	1442	304	4,74	1540	306	5,03	1414	455	3,11	2090	398	5,25	2160	226	9,56
г. Аг-Довурак	60	23	2,61	56	15	3,73	51	15	3,4	58	14	4,14	59	17	3,47	60	23	2,61	62	26	2,38	56	22	2,55	101	14	7,21	117	19	6,16	105	24	4,38
Барун-Хемчикский	26	53	0,79	37	22	1,68	45	20	2,25	42	19	2,21	24	32	0,75	51	26	1,96	77	28	2,75	69	28	2,46	136	17	8	87	22	3,95	57	19	3
Бай-Тайгинский	30	21	1,43	29	14	2,07	27	14	1,93	32	15	2,46	30	16	1,88	34	14	2,43	42	17	2,47	48	27	1,78	64	14	4,57	57	15	3,8	59	18	3,28
Дун-Хемчикский	61	15	4,07	81	34	2,38	82	37	2,22	99	44	2,25	100	28	3,57	103	46	2,24	109	35	3,11	104	35	2,97	143	37	3,86	153	41	3,73	130	25	5,2
Кая-Хемский	74	18	4,11	82	26	3,15	86	24	3,58	85	22	3,86	98	40	2,45	106	24	4,42	112	31	3,61	129	48	2,69	167	23	7,26	101	29	3,48	111	28	3,96
Кызылский	139	46	3,02	159	53	3	168	49	3,43	180	37	4,86	187	40	4,68	174	63	2,76	204	70	2,91	232	66	3,52	276	56	4,93	221	66	3,35	223	52	4,29
Монгун-Тайгинский	12	4	3	13	10	1,3	14	8	1,75	15	3	5	25	15	1,67	20	4	5	24	15	1,6	33	17	1,94	38	9	4,22	28	11	2,55	25	9	2,78
Овюрский	29	9	3,22	32	12	2,67	39	14	2,79	39	21	1,86	41	11	3,73	33	13	2,54	39	12	3,25	43	17	2,53	58	14	4,14	53	11	4,82	50	10	5
Пай-Хемский	76	22	3,45	84	25	3,36	89	28	3,18	93	25	3,72	97	28	3,46	80	19	4,21	87	31	2,81	102	29	3,52	151	23	6,57	104	36	2,89	100	32	3,13
Сут-Хольский	13	7	1,86	26	12	2,17	21	13	1,62	25	13	1,92	29	7	4,14	31	17	1,82	31	10	3,1	30	19	1,58	55	11	5	28	10	2,8	30	10	3
Талдинский	73	23	3,17	70	26	2,69	74	24	3,08	76	17	4,47	67	30	2,23	69	23	3	86	40	2,15	99	30	3,3	131	30	4,37	89	28	3,18	94	25	3,76
Тере-Хольский	10	3	3,33	8	3	2,67	11	4	2,75	13	2	6,5	12	1	12	12	3	4	11	1	11	10	4	2,5	15	6	2,5	11	5	2,2	10	1	10
Тес-Хемский	23	12	1,92	33	12	2,75	27	14	1,93	32	13	2,46	31	7	4,43	41	14	2,93	39	13	3	57	17	3,35	55	11	5	60	24	2,5	47	6	7,83
Тодунский	28	6	4,67	34	10	3,4	37	9	4,11	40	8	5	46	14	3,29	41	7	5,86	51	18	2,83	44	15	2,93	74	10	7,4	67	13	5,15	67	4	16,8
Улуг-Хемский	90	31	2,9	92	29	3,17	81	31	2,61	88	39	2,26	98	30	3,27	87	28	3,11	98	34	2,88	98	38	2,58	135	28	4,82	102	27	3,78	108	22	4,91
Чая-Хольский	23	10	2,3	21	9	2,33	24	10	2,4	29	9	3,22	30	9	3,33	33	17	1,94	34	9	3,78	44	17	2,59	50	8	6,25	43	10	4,3	43	8	5,38
Чеди-Хольский	27	9	3	36	9	4	36	8	4,5	34	6	5,67	42	16	2,63	35	11	3,18	44	13	3,38	48	16	3	68	8	8,5	56	14	4	55	13	4,23
Эрзинский	22	7	3,14	26	12	2,17	32	12	2,67	28	9	3,11	36	15	2,4	47	17	2,76	44	14	3,14	46	19	2,42	50	11	4,55	60	16	3,75	55	12	4,58

Таблица 10

Прогнозная численность контингента

Года	Прогнозный (абс.число)
2020	3547
2021	3730
2022	3913
2023	4096
2024	4279

При расчете прогнозная численность больных с ЗНО, подлежащих диспансерному учету, будет ежегодно увеличиваться и в 2024 году достигнет 4279 человек в абс. числах.

Таблица 11

Прогнозная численность контингента в разрезах МО

Города и районы	2020	2021	2022	2023	2024
г. Кызыл	1568	1620	1673	1725	1777
Кызылский кожуун	314	33	352	371	390
Каа-Хемский кожуун	183	191	199	207	215
г. Ак-Довурак	134	149	164	179	193
Пий-Хемский кожуун	165	172	179	186	193
Тандинский кожуун	151	161	171	181	191
Дзун-Хемчикский кожуун	151	155	159	163	167
Бай-Тайгинский кожуун	74	79	84	89	94
Барун-Хемчикский кожуун	97	111	125	139	153
Улуг-Хемский кожуун	141	144	147	150	153
Тоджинский кожуун	84	89	94	95	99
Тес-Хемский кожуун	69	76	83	90	97
Чеди-Хольский кожуун	76	80	84	88	92
Сут-Хольский кожуун	60	65	70	75	80
Овюрский кожуун	64	67	70	73	76
Чаа-Хольский кожуун	56	60	63	67	70
Монгун-Тайгинский кожуун	46	50	54	58	62
Эрзинский кожуун	54	56	58	60	62
Тере-Хольский кожуун	19	23	27	28	32

В разрезе районов прогнозная численность больных, находящихся под наблюдением 5 и более лет, в 2024 году распределится по следующим ранговым местам в абс. числах: первое место – г. Кызыл (1777), Кызылский район (390), Каа-Хемский район (215), Пий-Хемский район (193), г. Ак-Довурак (193), Тандинский район (191) и Улуг-Хемский район (153).

Заболеваемость ЗНО увеличивается с возрастом и, в основном, будет сосредоточена в пожилых возрастных группах (наибольшее число заболеваний в России в 2016 году приходилось на возрастную группу 65-69 лет). При учете происходящего

в стране в целом, и в регионе, в частности, процесса старения населения, нет оснований ожидать сокращения числа случаев заболевания ЗНО. Логичным следствием в сложившейся ситуации должно быть ожидание роста распространенности ЗНО в Республике Тыва и, соответственно, значимости, как фактора инвалидизации населения.

Одним из основных критериев оценки диагностического компонента помощи онкологическим больным в учреждениях общей лечебной сети административной территории является показатель запущенности.

В 2020 году в республике 24,1 процента злокачественных новообразований диагностированы при наличии отдаленных метастазов и по сравнению с 2010 годом (36,6 процента) отмечается улучшение показателя на 34,1 процента (в РФ – 22,5 процента).

**Контингент пациентов, состоящих под
диспансерным наблюдением врача-онколога
с диагнозами D00-D09**

Годы	Выявлено всего crinsitu			Из них			
		абс. ч	на 100 впервые выявленные	абс. ч	на 100 ЗНО шейки матки	абс. ч	на 100 ЗНО молочной железы
2011	РФ	5070	1,0	3144	21,2	516	0,9
	СФО	1069	1,5	795	34,3	93	1,3
	РТ	1	0,2	0	0	1	2,2
2012	РФ	5397	1,0	3585	23,8	446	0,7
	СФО	1268	1,7	1006	41,7	73	0,9
	РТ	6	1,1	2	5,6	1	1,4
2013	РФ	6766	1,3	4248	27,5	1024	1,7
	СФО	1300	1,8	1039	39,4	56	0,7
	РТ	4	0,7	2	4,5	2	3,7
2014	РФ	7267	1,3	4418	27,4	1218	1,9
	СФО	1327	1,7	1037	38,5	82	1,0
	РТ	6	1,0	2	3,5	2	3,2
2015	РФ	8332	1,4	4637	27,7	1736	2,6
	СФО	1485	1,8	1067	37,6	137	1,5
	РТ	6	0,9	3	4,7	2	3,2
2016	РФ	7187	1,2	4318	25,1	900	1,3
	СФО	1350	1,6	1001	35,7	83	0,9
	РТ	5	0,7	5	6,2	0	0,0
2017	РФ	7768	1,3	4435	25,2	1033	1,5
	СФО	1611	1,9	1070	36,5	158	1,7
	РТ	9	1,2	9	10,5	0	0,0
2018	РФ	8300	1,3	4490	25,3	1187	1,7
	СФО	1303	1,6	870	36,4	160	1,8
	РТ	14	1,8	14	14,7	0	0,0
2019	РФ	9703	1,5	4964	28,4	357	1,8
	СФО	1280	1,6	802	34,4	166	1,9
	РТ	8	1,0	7	7,3	0	0,0
2020	РТ	10	1,3	6	16,3	3	1,5

Таблица 12

**Запущенность злокачественных новообразований
по локализациям в динамике за 2010-2020 гг.
(на 100 тыс. населения)**

Основные локализации		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ЗНО Всего	РТ	36,6	25,2	28,3	25	27,2	26,8	25,2	26	21,7	24	24,1
	РФ	22,3	21,3	21,2	21,1	20,7	20,4	20,5	20,2	20,3	19,8	21,2
поджелудочная железа	РТ	-	55,6	80	62,5	52,4	91,7	39,5	54,2	40	65	45,5
	РФ	-	59,8	60,3	59,4	59,5	59,5	58,8	58,3	58,9	59,5	58,9
пищевод	РТ	43,8	50	21,1	11,1	23,8	12,5	16,7	17,1	21,1	27,3	45,0
	РФ	30,5	30	29,2	30,4	31,5	29,7	30,6	29,8	30,9	30,2	33,0
Легкое	РТ	66	48,9	49,2	36,9	45,9	50	41,1	35,7	49,3	46,8	43,9
	РФ	37	36,8	38,3	39,4	39,8	40	40,9	40,8	41	42	43,1
Желудок	РТ	56,5	44,3	37	35,7	36,4	34,8	42,7	34,6	25,6	43,1	41,5
	РФ	42,3	51,4	39,3	40,9	41,2	40,4	40,3	39,9	39,9	39,5	40,1
Печень	РТ	-	29,4	100	71,4	62,5	68,4	39,5	55,8	32,6	33,3	37,8
	РФ	-	55,7	57,3	57,1	57,9	58,9	58,8	58	58,8	57,6	57,3
ободочная кишка	РТ	26,7	46,7	8,3	25	42,9	33,3	13,8	28,6	38,5	21,6	28,6
	РФ	27,9	28	27,5	27,6	27,7	27,7	27,7	27,2	26,8	26,2	27,3
яичники	РТ	33,3	29,2	50	26,3	47,8	6,3	7,6	30,6	36,4	19,2	23,1
	РФ	21,7	20,7	20,3	20,8	20,5	20	9,3	19,5	20	19,9	20,6
мочевой пузырь	РТ	28,6	25	25	10	33,3	6,7	54,5	19	11,3	34,8	11,1
	РФ	10,2	9,6	10	10,3	9,8	9,6	9,7	9,9	9,5	9,6	9,4
Молочная железа	РТ	7,5	8,5	6,1	3,9	9,5	6,5	5,2	3,1	2,8	8,7	6,2
	РФ	10	9,1	9,2	8,7	8,4	8,1	8,2	7,9	7,8	7,5	8,1
Шейка матки	РТ	9,1	6,5	5,6	11,6	15,8	6,3	7,6	10,5	5,3	5,2	1,9
	РФ	17,1	8,6	9,1	9,5	9,2	9,4	9,3	9,3	9,8	9,2	9,8

Запущенность злокачественных заболеваний по локализациям в динамике за 2010-2020 годы на 100 тыс. населения показывает, что по «грубому» показателю наибольшая запущенность приходится на ЗНО поджелудочной железы 45,5 процента в 2020 году и по сравнению с 2011 годом отмечается снижение на 18,1 процента, на втором месте – ЗНО пищевода 45,0 процентов и в динамике за последние 10 лет отмечается рост на 2,7 процента, на третьем месте – ЗНО легкого 43,9 процента со снижением на 33,4 процента в динамике за последние 10 лет, четвертом месте – ЗНО желудка 41,5 процента и по сравнению с 2010 годом отмечается снижение на 6,7 процента и на пятом месте – ЗНО печени 37,8 процента и в динамике за последние 10 лет отмечается рост показателя на 28,5 процента.

Таблица 13

Показатели запущенности ЗНО по
муниципальным образованиям Республики Тыва
в динамике за 2015-2020 гг. (в процентах)

Города и районы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
г. Кызыл	23,9	20,7	19,3	14,0	16,9	16,8
Каа-Хемский кожуун	19,4	23,8	22,2	23,6	26,8	51,9
Сут-Хольский кожуун	47,1	42,4	16,7	51,5	30,0	50,0
Годжинский кожуун	3 (42,9)	4 (25,00)	23,1	50,0	25,0	50,0
Бай-Тайгинский кожуун	23,8	37,5	20,0	33,3	6,7	44,7
Тандинский кожуун	43,5	28,6	20,0	34,5	33,3	40,0
Чаа-Хольский кожуун	6 (35,3)	3 (33,0)	31,3	37,5	40,0	37,5
Пий-Хемский кожуун	18,8	25,8	31,0	47,8	41,2	29,0
г. Ак-Довурак	30,0%	33,3	22,70	23,1	44,4	25,0
Чеди-Хольский кожуун	40,0	23,1	26,4	25,0	35,7	23,1
Улуг-Хемский кожуун	6 (23,1)	14 (43,8)	30,5	40,7	22,2	22,7
Монгун-Тайгинский кожуун	50,0	30,8	35,3	33,3	54,5	22,2
Овюрский кожуун	30,8	41,7	29,4	21,4	45,5	22,2
Кызылский кожуун	18,2	31,0	23,4	21,7	22,7	21,2
Эрзинский кожуун	29,4	7,7	42,1	40,0	18,8	18,2
Дзун-Хемчикский кожуун	58,3	43,8	30,80	30,8	29,3	12,0
Барун-Хемчикский кожуун	26,	25,3	29,60	18,8	40,9	10,5
Тере-Хольский кожуун	1 (33,3)	1 (100,0)	25,0	66,7	0	0
Тес-Хемский кожуун	3 (21,4)	5 (41,70)	37,5	27,3	37,5	0

Наиболее неблагоприятная обстановка по запущенности ЗНО в динамике за 5 лет отмечается в Монгун-Тайгинском районе (50,0 в 2015 году и 57,5 в 2019 году), на втором месте в г. Ак-Довураке (30,0 в 2015 году, 33,3 в 2016 году и 44,4 в 2019 году), на третьем месте – в Чаа-Хольском районе (35,3 в 2015 году, 33,0 в 2016 году и 40,0 в 2019 году), на четвертом месте – в Пий-Хемском районе (18,8 в 2015 году, 31,0 в 2017 и 41,2 в 2019 году), на пятом – в Барун-Хемчикском районе (26,1 в 2015 году и 40,9 в 2019 году). Также отмечаются высокие показатели запущенности в Овюрском районе (41,7 в 2016 году и 45,5 в 2019 году), Чеди-Хольском районе (31,3 в 2017 году и 35,7 в 2019 году) и Тес-Хемском районе (41,7 в 2016 году и 37,5 в 2019 году).

Высокие показатели запущенности злокачественных новообразований в 2019 году отмечены в следующих районах: Монгун-Тайгинский – 57,5, Овюрский – 45,5, г. Ак-Довурак – 44,4, Пий-Хемский – 41,2, Барун-Хемчикский – 40,9, Чаа-Хольский – 40,0, Тес-Хемский – 37,5, Чеди-Хольский – 35,7, Тандинский – 33,3, Сут-Хольский – 30,0, Дзун-Хемчикский – 29,3 процента.

Низкие показатели запущенности в 2019 году отмечены в следующих районах: Бай-Тайгинский – 6,7 процента, г. Кызыл – 16,7, Эрзинский – 18,8 и Улуг-Хемский – 22,2 процента. Не выявлено в 2019 году ЗНО на запущенной стадии в Тере-Хольском районе.

При проведении разборов и анализе причин поздней диагностики ЗНО установлено, что 16,7 процента больных поздно обратились за медицинской помощью; у 23,6 процента больных причиной запущенности явилось скрытое течение болезни; 10,8 процента больных отказались от обследования.

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Показатель смертности населения от ЗНО в динамике за последние 10 лет отмечается рост на 3,5 процента с 108,81 в 2010 году до 112,71 в 2020 году на 100 тыс. населения. Среди мужского населения отмечается снижение показателя на 7,8 процента, а среди женского населения отмечается рос показателя на 17,9 процента. Основные локализации ЗНО, которые занимают лидирующие позиции: на первом месте ЗНО легкого 15,1 процента, на втором месте ЗНО желудка 14,3 процента, на третьем месте ЗНО печени 10,2 процента, на четвертом месте ЗНО ободочной кишки 9,2 процента и на пятом месте ЗНО шейки матки 5,6 процента.

Таблица 14

**Показатели смертности от злокачественных
новообразований в Республике Тыва в 2010-2020 гг.
(грубый показатель на 100 тыс. населения)**

Локализация	Показатели		Мужчины										
			2010 абс	2011 абс	2012 абс	2013 абс	2014 абс	2015 абс	2016 абс	2017 абс	2018 абс	2019 абс	2020 абс
Республика Тыва	грубый	РТ	128,6	113,19	123,83	119,39	122,55	128,34	122,66	130,49	140,27	115,93	118,6
		РФ	236,1	234,27	231,34	231,25	229,31	232,96	234,27	228,77	231,9	231,77	230,1
легкое	грубый	РТ	39,58	27,96	33,23	31,7	26,79	26,6	37,59	37,19	32,97	28,18	24,22
		РФ	64,87	63,17	61,97	61,89	60,94	61,69	62	59,66	60,07	59,2	57,91
желудок	грубый	РТ	31,3	27,27	31,19	33,73	29,46	26,6	25,72	22,84	26,5	24,98	23,58
		РФ	29,7	28,79	27,65	27,03	26,33	25,76	25,25	24,42	24,06	23,38	22,90
печень	грубый	РТ	13,33	12,96	8,82	14,84	18,08	15,29	8,57	16,96	14,22	12,17	15,3
		РФ	7,13	7,19	7,22	7,49	7,65	8,28	8,23	8,25	8,55	8,87	9,07
ободочная кишка	грубый	РТ	2,67	2,73	3,39	1,35	1,34	1,33	2,64	2,61	3,88	1,28	11,4
		РФ	13,59	13,52	13,68	13,69	13,95	14,25	14,47	14,3	14,51	15,15	15,31
предстательная железа	грубый	РТ	4,00	3,41	2,71	4,72	3,35	5,32	5,93	3,26	4,52	1,92	8,2
		РФ	15,62	15,97	16,39	16,72	17,03	17,67	18,42	18,46	19,06	19,39	19,79
пищевод	грубый	РТ	6	5,45	10,85	4,72	6,7	8,64	5,28	6,52	12,93	10,25	7,6
		РФ	7,76	8,02	7,69	7,89	7,91	8,1	8,1	8,08	8,03	8,14	7,72
поджелудочная железа	грубый	РТ	4	6,82	4,75	5,1	10,71	7,31	6,59	7,18	1,4	8,33	5,4
		РФ	11,86	11,86	11,99	12,4	12,18	12,61	12,93	13,43	13,27	14,0	14,16
мочевой пузырь	грубый	РТ	2,67	1,36	2,71	2,02	3,35	1,99	3,96	1,96	3,23	3,8	1,9
		РФ	8,13	8,21	7,81	7,74	7,41	7,36	7,3	7,15	7,05	7,06	7,16
прямая кишка	грубый	РТ	3,33	2,05	2,03	1,35	2,68	4,65	4,62	3,26	0,65	3,84	1,9
		РФ	12,36	12,32	12,53	12,61	12,09	12,46	12,28	12,26	12,28	12,41	12,17

Женщины													
Локализация	Показатели		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
			абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс
Республика Тыва	грубый	РТ	91,03	95,01	98,51	116,67	104,63	115,01	113,63	101,28	106,32	95,42	107,3
		РФ	177,16	175,22	174,83	175,15	173,74	176,2	173,42	171,29	172,46	173,6	172,1
шейка матки	грубый	РТ	10,78	14,19	9,85	13,51	11,01	13,39	10,28	11,39	14,25	14,14	12,3
		РФ	8,12	8,3	8,24	8,46	8,28	8,44	8,38	8,23	8,13	8,12	7,89
молочная железа	грубый	РТ	5,99	8,02	7,39	7,37	15,91	11,56	8,46	5,99	16,63	7,07	11,1
		РФ	30,52	30,35	29,81	27,57	29,08	29,34	28,27	28,06	27,9	27,61	27,35
яичники	грубый	РТ	5,99	10,49	8,62	7,37	5,51	3,04	4,23	4,79	5,35	7,07	10,5
		РФ	10,25	9,87	10,12	10,01	9,88	9,91	9,71	9,76	9,48	9,56	9,39
легкое	грубый	РТ	10,18	8,64	7,39	12,28	3,67	10,95	14,51	11,39	6,53	10,6	10,5
		РФ	11,46	11,29	11,49	11,61	11,83	12	11,86	12,15	12,53	12,37	12,47
желудок	грубый	РТ	12,58	18,51	12,93	18,42	20,8	16,43	17,53	15,58	10,1	10,01	9,3
		РФ	19,51	18,45	17,69	17,53	17,16	16,46	15,74	15,09	14,56	14,42	13,81
ободочная кишка	грубый	РТ	2,99	3,7	1,23	7,37	3,06	6,09	4,23	3	3,56	1,77	9,3
		РФ	16,57	16,35	16,64	16,69	16,47	17,33	17,08	16,87	16,84	16,88	16,70
поджелудочная железа	грубый	РТ	4,19	4,94	4,93	5,53	6,73	7,3	12,69	3	2,47	6,48	6,4
		РФ	10,26	10,1	10,36	40,41	10,85	11,04	11,56	1,41	3,06	12,75	12,86
печень	грубый	РТ	8,38	1,23	5,54	5,53	5,51	9,74	7,86	13,78	8,32	7,66	8,2
		РФ	4,85	4,94	5,02	5,13	5,4	5,46	5,35	5,38	5,33	5,58	5,68
пищевод	грубый	РТ	4,19	3,08	8,62	4,3	4,28	6,09	4,23	5,39	4,75	2,95	2,9
		РФ	1,82	1,95	1,82	1,71	1,79	1,86	1,77	1,78	1,9	1,88	1,80
мочевой пузырь	грубый	РТ	1,2		3,69		1,22	1,22	2,42	0,6	0,59	0,59	1,1
		РФ	1,79	1,85	1,84	1,84	1,67	1,75	1,6	1,55	1,61	1,68	1,60
прямая кишка	грубый	РТ	1,80	1,85	4,93	6,75	3,67	6,69	3,02	5,39	2,97	4,12	0,58
		РФ	11,17	10,81	11,16	10,92	10,62	10,78	10,46	10,17	9,89	10,10	9,95
Оба пола													
Локализация	Показатели		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
			абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс
Республика Тыва	грубый	РТ	108,81	103,65	112,94	117,96	113,18	121,38	117,95	115,26	122,57	105,25	112,7
		РФ	204,44	202,53	200,98	201,13	199,49	202,5	201,62	197,94	200,03	200,59	199,0
легкое	грубый	РТ	22,39	17,81	19,68	21,54	14,71	18,43	25,54	23,74	19,19	19,02	17,1

		РФ	36,16	35,28	34,85	34,89	34,58	35,03	35,1	34,18	34,58	34,1	33,36
желудок	грубый	РТ	21,45	22,67	21,62	25,71	24,94	21,29	21,44	19,05	17,95	17,18	16,1
		РФ	24,27	23,23	22,3	21,93	21,41	20,77	20,15	19,42	18,97	18,58	18,03
молочная железа	грубый	РТ	5,99	4,21	4,19	3,86	8,31	6,04	4,42	3,12	8,67	3,68	5,8
		РФ	30,52	16,47	16,17	15,02	15,73	15,86	15,31	15,17	15,09	14,9	-
печень	грубый	РТ	10,72	6,8	7,1	9,96	11,51	12,39	8,2	15,31	11,14	9,82	11,6
		РФ	5,91	5,98	6,04	6,22	6,44	6,77	6,69	6,71	6,82	7,11	7,25
ободочная кишка	грубый	РТ	2,84	3,24	2,26	4,5	2,24	3,81	3,47	2,81	3,71	1,53	10,3
		РФ	15,19	15,04	15,27	15,3	15,3	15,91	15,87	15,68	15,9	16,08	16,05
шейка матки	грубый	РТ	10,78	14,19	9,85	13,51	11,01	13,39	10,28	11,39	14,25	14,14	6,4
		РФ	8,12	8,3	8,24	8,46	8,28	8,44	8,38	8,23	8,13	8,12	7,89
яичники	грубый	РТ	5,99	10,49	8,62	7,37	5,51	3,04	4,23	4,79	5,35	7,07	5,4
		РФ	10,25	9,87	10,12	10,01	9,88	9,91	9,71	9,76	9,48	9,56	9,39
пищевод	грубый	РТ	5,05	4,21	9,68	4,5	5,44	7,31	4,73	5,93	8,67	6,44	5,1
		РФ	4,57	4,76	4,54	4,57	4,62	4,75	4,7	4,7	4,74	4,79	4,55
поджелудочная железа	грубый	РТ	4,1	5,83	4,84	5,46	8,63	7,31	9,78	5	2,48	7,36	4,0
		РФ	11	10,98	11,3	11,23	11,66	11,93	12,45	12,27	10,98	13,35	13,46
мочевой пузырь	грубый	РТ	1,89	0,65	3,23	0,96	2,24	1,59	3,15	1,25	1,86	2,15	1,5
		РФ	4,72	4,79	4,6	4,57	4,33	4,35	4,24	4,15	4,14	4,18	4,18
прямая кишка	грубый	РТ	2,52	1,94	3,55	4,18	3,20	5,72	3,78	4,37	1,86	3,99	1,2
		РФ	11,72	11,51	11,80	11,70	11,30	11,56	11,31	11,14	11,00	11,17	10,98

Динамика показателей смертности от злокачественных новообразований
по основным локализациям в Республике Тыва в 2010-2020 гг.
(стандартизованный показатель на 100 тыс. населения)

Локализация	Показатели		мужчины										
			2010 на 100 тыс. населения	2011 на 100 тыс. на- селения	2012 на 100 тыс. на- селения	2013 на 100 тыс. на- селения	2014 на 100 тыс. на- селения	2015 на 100 тыс. на- селения	2016 на 100 тыс. на- селения	2017 на 100 тыс. на- селения	2018 на 100 тыс. на- селения	2019 на 100 тыс. на- селения	2020 на 100 тыс. на- селения
Республика Тыва	стандарт	РТ	146,46	177,04	203,15	175,01	177,35	195,23	181,68	185,02	198,13	163,68	166,6
		РФ	180,23	173,91	169,34	167,52	164,24	164,04	162,1	155,61	155,26	152,42	151,93
легкое	стандарт	РТ	58,22	47,58	50,14	49,48	37,22	42,93	52,95	53,7	47,64	44,03	43,56
		РФ	49,49	46,81	45,3	44,73	43,58	43,35	42,74	40,43	40,07	38,79	37,88
желудок	стандарт	РТ	44,49	42,82	44,12	48,41	42,05	41,92	35,91	33,62	38,48	34,48	35,25
		РФ	22,44	21,14	20,01	19,39	18,72	17,96	17,36	16,42	15,99	15,22	15,51
пищевод	стандарт	РТ	9,35	9,03	20,57	6,94	9,79	13,13	8,66	9,81	18,51	14,53	10,82
		РФ	5,96	5,97	5,63	5,69	5,65	5,66	5,59	5,52	5,39	5,4	5,0
печень	стандарт	РТ	23,02	18,34	12,1	18,07	28,57	23,12	11,02	22,17	18,91	12,85	16,33
		РФ	5,45	5,37	5,29	5,43	5,45	5,83	5,76	5,62	5,74	5,85	5,69
поджелудочная железа	стандарт	РТ	5,75	10,93	6,19	7,22	15,54	15,54	9,55	9,46	9,99	10,99	9,86
		РФ	8,99	8,78	9,06	8,81	9,01	9,01	9,15	9,36	9,01	9,26	9,32
предстательная железа	стандарт	РТ	7,41	8,93	7,13	8,37	5,49	9,96	13,76	5,06	8,47	3,23	4,39
		РФ	11,61	11,63	11,71	11,78	11,86	12,07	12,23	11,98	12,11	12,09	12,01
мочевой пузырь	стандарт	РТ	4,55	1,86	7,87	3,05	7,1	5,02	7,69	4,34	4,55	7,49	6,82
		РФ	6,11	5,94	5,51	5,46	5,21	5,07	4,88	4,71	4,56	4,47	4,41
прямая кишка	стандарт	РТ	5,74	3,47	2,21	2,14	3,15	6,41	5,91	5,25	1,26	6,68	5,75
		РФ	9,36	8,96	9,01	8,97	8,51	8,66	8,40	8,20	8,10	7,99	7,88
ободочная кишка	стандарт	РТ	3,41	4,25	5,36	1,84	1,76	1,32	4,48	5,13	5,04	2,05	4,6
		РФ	10,2	9,85	9,82	9,78	9,79	9,78	9,76	9,52	9,67	9,69	9,80

женщины													
Локализация	Показатели		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
			на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас
Республика Тыва	стандарт	РТ	98,43	99,04	104,49	117,7	101,69	112,83	110,14	96,21	100,06	88,06	104,36
		РФ	91,43	88,91	87,54	86,98	85,37	85,72	83,55	81,15	80,58	79,47	80,12
шейка матки	стандарт	РТ	10,44	13,46	9,04	12	9,38	12,21	9,11	9,41	12,62	13,6	11,36
		РФ	5,12	5,27	5,23	5,35	5,18	5,39	5,26	5,18	5,07	5,01	4,94
легкое	стандарт	РТ	11,04	9,32	7,72	13,03	3,8	11,04	14,66	10,92	6,17	9,87	7,45
		РФ	5,68	5,5	5,49	5,56	5,59	5,61	5,49	5,58	5,68	5,49	5,52
желудок	стандарт	РТ	13,99	19,49	14,64	18,25	20,39	16,4	16,83	14,77	9,82	8,82	9,39
		РФ	9,16	8,55	8,04	7,9	7,67	7,3	6,92	6,48	6,2	6	6,03
печень	стандарт	РТ	9,78	1,53	6,26	5,28	5,41	10,14	7,31	12,77	8,37	7,71	8,36
		РФ	2,38	2,33	2,29	2,32	2,45	2,44	2,35	2,33	2,29	2,32	2,26
яичники	стандарт	РТ	6,38	10,41	8,7	7,11	5,15	3,18	4,03	4,7	5,16	6,51	5,23
		РФ	5,78	5,51	5,62	5,5	5,4	5,33	5,17	5,14	4,92	4,89	4,78
молочная железа	стандарт	РТ	6,39	8,53	8,08	7,09	15,66	11,14	8,06	5,57	15,03	6,35	12,36
		РФ	16,93	16,45	15,94	14,61	15,3	15,17	14,61	14,24	14,02	13,59	13,48
поджелудочная железа	стандарт	РТ	4,44	5,05	4,68	6,19	6,43	7,11	12,86	2,83	2,68	6,03	5,23
		РФ	4,87	4,64	4,72	4,69	4,83	4,83	5,06	4,89	1,25	5,27	4,18
Прямая кишка	стандарт	РТ	2,26	2,08	5,32	7,12	3,52	6,63	2,91	4,80	2,45	3,31	3,05
		РФ	5,25	4,98	5,03	4,92	4,74	4,77	4,55	4,33	3,84	4,20	4,11
пищевод	стандарт	РТ	4,51	3,93	9,07	4,3	4,55	6,4	3,82	5,26	4,51	2,77	3,61
		РФ	0,8	0,84	0,79	0,74	0,79	0,81	0,76	0,77	0,83	0,83	0,79
ободочная кишка	стандарт	РТ	2,8	4,31	1,66	7,94	3,18	5,43	3,98	2,97	3,66	1,71	2,56
		РФ	7,45	7,23	7,19	7,18	6,98	7,26	7,02	6,79	6,65	6,56	6,49
мочевой пузырь	стандарт	РТ	1,6		4,21		1,41	1,24	2,91	0,49	0,67	0,4	1,37
		РФ	0,71	0,73	0,7	0,7	0,65	0,67	0,59	0,57	0,58	0,59	0,57

оба пола													
Локализация	Показатели		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
			на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас	на 100 тыс. нас
Республика Тыва	стандарт	РТ	136,28	126,57	139,96	139,66	130,56	142,53	136,02	128,59	137,5	115,84	132,69
		РФ	125,95	120,19	117,66	116,79	114,59	114,78	112,78	108,97	108,56	106,79	105,21
легкое	стандарт	РТ	29,27	22,68	24,34	26,93	16,76	23,27	29,41	26,75	22,19	22,48	23,02
		РФ	22,43	21,34	20,81	20,7	20,26	20,23	19,94	19,13	19,08	18,43	18,17
желудок	стандарт	РТ	26,73	28,41	25,94	30,34	29,48	25,69	24,29	21,82	20,7	18,22	17,96
		РФ	14,16	13,27	12,55	12,24	11,86	11,33	10,9	10,26	9,94	9,52	9,30
шейка матки	стандарт	РТ	10,44	13,46	9,04	12	9,38	12,21	9,11	9,41	12,62	13,6	11,36
		РФ	5,12	5,27	5,23	5,35	5,18	5,39	5,26	5,18	5,07	5,01	4,94
печень	стандарт	РТ	14,27	8,18	9,02	10,48	13,96	15,22	9,11	16,91	12,76	10,54	11,12
		РФ	3,55	3,51	3,46	3,54	3,62	3,76	3,69	3,63	3,66	3,74	3,59
поджелудочная железа	стандарт	РТ	11,91	7,19	5,37	7,09	9,92	8,38	11,77	5,48	2,7	8,05	7,45
		РФ	6,53	6,35	6,48	6,35	6,54	6,59	6,8	6,58	5,79	9,62	8,56
пищевод	стандарт	РТ	6,37	5,85	12,82	5,45	6,69	9,17	5,65	7,02	10,06	7,11	8,11
		РФ	2,82	2,86	2,69	2,69	2,72	2,74	2,69	2,67	2,65	2,66	2,63
яичники	стандарт	РТ	6,38	10,41	8,7	7,11	5,15	3,18	4,03	4,7	5,16	6,51	5,23
		РФ	5,78	5,51	5,62	5,5	5,4	5,33	5,17	5,14	4,92	4,89	4,78
прямая кишка	стандарт	РТ	3,52	2,70	4,39	5,25	3,44	6,89	4,04	4,89	1,97	4,35	4,08
		РФ	6,68	6,37	6,44	6,35	6,09	6,17	5,93	5,76	5,66	5,60	5,51
молочная железа	стандарт	РТ	6,39	5,06	5,3	4,18	9,23	6,55	4,97	3,27	9,16	3,86	4,01
		РФ	16,93	9,93	9,6	8,76	9,17	9,09	8,74	8,5	8,36	8,09	7,94
ободочная кишка	стандарт	РТ	3,14	4,46	2,99	5,56	2,54	3,9	4,2	3,34	4,45	1,85	2,96
		РФ	8,34	8,12	8,07	8,06	7,93	8,13	7,98	7,75	7,73	7,69	7,62
мочевой пузырь	стандарт	РТ	2,77	0,73	4,76	1,09	3,07	2,22	4,39	1,58	2,04	2,64	3,21
		РФ	2,57	2,53	2,38	2,36	2,25	2,22	2,11	2,05	2	1,99	1,96

Согласно таблице 1 «грубые» показатели смертности от ЗНО в Республике Тыва за последние 10 лет лидирующие позиции распределены по следующим локализациям:

ЗНО легкого – 17,11 на 100 тыс. населения в 2020 году, со снижением по сравнению с 2010 годом на 23,5 процента;

ЗНО желудка – 16,19 на 100 тыс. населения в 2020 году, со снижением в динамике 24,5 процента;

ЗНО печени – 11,61 на 100 тыс. населения в 2020 году, с ростом показателя на 8,3 процента;

ЗНО ободочной кишки – 10,39 на 100 тыс. населения и по сравнению с 2010 годом отмечается рост в 3,6 раза;

ЗНО шейки матки в 2020 году 6,41 на 100 тыс. населения со снижением показателя на 40,5 процента;

ЗНО молочной железы – 5,80 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2010 годом отмечается снижение на 3,1 процента;

ЗНО яичников – 5,50 на 100 тыс. населения, в динамике за последние 10 лет отмечается снижение на 8,1 процента;

ЗНО пищевода – 5,19 на 100 тыс. населения в сравнении с 2010 годом отмечается рост показателя на 2,7 процента;

ЗНО поджелудочной железы – 4,05 на 100 тыс. населения, а в 2010 году 4,1 на 100 тыс. населения или снижение составило 1,2 процента;

ЗНО мочевого пузыря – 1,52 на 100 тыс. населения и в динамике за последние 10 лет отмечается снижение на 16,6 процента.

В сравнении с показателями Российской Федерации в Республике Тыва отмечаются низкие значения «грубых» показателей смертности; стандартизованные показатели имеют обратное соотношение, что отражает возрастную структуру населения республики («молодое» в сравнении с Российской Федерации, показатели рождаемости выше среднероссийских значений). Показатели смертности по Республике Тыва ниже показателей Российской Федерации в 1,7 раза.

Анализ стандартизованных показателей смертности в динамике за 10 лет по основным локализациям показывает, что лидирующие позиции по смертности занимают ЗНО легких (22,48 в 2017 году.). Далее идут ЗНО желудка (18,22 в 2017 году), ЗНО печени (10,54 в 2017 году), ЗНО шейки матки (3,63 в 2017 году), ЗНО молочных желез (3,86 в 2017 году).

Заметное снижение показателей смертности (как по грубому, так и по стандартизованному показателям) наблюдается при ЗНО молочной железы – с 6,39 в 2010 году до 3,86 в 2019 году.

Снижение показателей смертности отмечается также при ЗНО желудка (26,73 в 2010 году против 18,22 в 2019 году), ЗНО легкого с невыраженным уменьшением в динамике (29,27 в 2009 и 22,48 в 2017 году). Следует отметить, что в период с 2011 по 2015 годы ЗНО желудка занимало первое ранговое место, отодвинув ЗНО легких на вторую позицию.

Причинами высокой смертности от рака легкого (по стандартизованным показателям РТ в 2019 году – 22,48, РФ – 18,42 на 100 тыс. населения) являются слабость вторичной профилактики, экологические факторы (загазованность сажей и другими

вредными выбросами в г. Кызыле, асбестовой пылью в г. Ак-Довураке), трудности диагностики из-за слабой оснащённости медицинских организаций компьютерными томографами и бронхоскопами.

Показатели смертности от рака желудка в республике в 1,9 раза ниже средне-российских (в 2019 году РТ – 18,22, РФ – 9,52), что связано со слабым соблюдением клинических рекомендаций, прежде всего, в отношении диспансерных больных, особенностями питания больных, обсемененностью *H.pilori*, нехваткой эндоскопической аппаратуры и врачей – эндоскопистов.

Смертность от рака печени за 10-летний период стабильно превышает обще-российский, причем разрыв с каждым годом увеличивается (в 2009 в 4 раза, в 2019 году – в 3 раза). Это связано с заболеваемостью хроническим вирусным гепатитом, показатели которого в 7 раз выше, чем в Российской Федерации, что свидетельствует о недостаточной диспансерной работе, проводимой с больными, страдающими хроническими вирусными гепатитами, недостатках диагностики (в «проблемных» районах не проводятся исследования на АФП), УЗИ-аппаратура в районных больницах морально устарела, имеет низкую разрешающую способность.

Высокий показатель рака шейки матки связан с инфицированием населения Республики Тыва вирусом папилломы человека 16, 18 типов, недостаточной работой женских консультаций. Основное внимание сосредоточено на осмотрах беременных женщин, количество кольпоскопий в районных больницах низкое на фоне достаточного оснащения кольпоскопами, фельдшера фельдшерско-акушерских пунктов плохо понимают суть скрининговой программы, в республике отсутствует оборудование для жидкостной цитологии.

Одним из важнейших демографических показателей и характеристикой экологического неблагополучия является показатель смертности населения. В структуре смертности в Республике Тыва злокачественные новообразования (далее – ЗНО) стабильно занимают 3 место, уступая лишь болезням системы кровообращения и внешним причинам. В 2020 году смертность от ЗНО занимала третье место (13,7 процента) после болезней системы кровообращения (35,7 процента от общего числа умерших) и внешних причин (24,7 процента).

Таблица 16

**Динамика показателей смертности населения
Республики Тыва от злокачественных новообразований
по районам в 2010-2020 гг. (на 100 тыс. населения)**

Районы	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Республика Тыва	108,8	103,6	112,9	117,9	113,1	121,3	117,9	115,5	122,5	105,2	112,2
Пий-Хемский кожуун	180,2	175,5	110,2	180,7	131,9	171,5	161,0	190,2	170,4	217,2	207,3
Каа-Хемский кожуун	102,1	65,0	139,8	136,1	123,4	141,5	67,0	109,6	125,7	176,2	201,4
г. Ак-Довурак	83,0	126,1	66,3	74,2	88,4	86,2	87,8	81,5	81,5	51,4	132,2
Тандинский кожуун	135,8	116,0	131,0	126,3	131,1	144,2	169,0	88,4	94,6	138,1	131,5

Районы	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Тес-Хемский кожуун	72,9	85,9	85,5	82,6	72,6	34,2	139,0	83,1	71,2	162,2	127,6
Кызылский кожуун	80,0	142,3	77,9	81,6	86,0	83,9	116,0	100,1	93,8	90,3	120,4
Дзун-Хемчик- ский кожун	56,7	138,5	117,1	169,2	107,6	148,4	113,0	144,5	139,3	122,8	117,9
Монгун- Тайгинский кожуун	111,1	106,3	124,0	52,6	87,4	138,0	206,0	133,1	133,1	98,3	114,7
Эрзинский ко- жуун	138,9	36,2	109,0	102,9	72,4	84,1	133,1	144,4	143,2	60,2	108,4
Барун- Хемчикский кожуун	47,5	109,2	149,6	129,1	103,1	137,4	113,0	153,3	153,7	88,7	104,8
г. Кызыл	130,9	115,2	158,0	51,7	107,9	105,3	104,5	120,1	118,9	102,1	100,4
Тере-Хольский кожуун	160,2	53,3	-	-	-	53,2	213,0	365,5	312,5	150,4	100,3
Овюрский ко- жуун	137,2	57,0	145,5	220,2	102,7	101,1	132,0	129,4	129,4	128,1	99,6
Чеди- Хольский ко- жуун	97,9	52,1	65,8	79,2	130,9	117,2	90,8	51,5	76,6	86,9	99,3
Чаа-Хольский кожуун	91,2	82,9	83,1	67,4	99,5	169,2	132,0	130,4	146,7	80,9	97,1
Бай- Тайгинский кожуун	80,3	176,3	104	124,3	152,5	66,4	86,1	142,5	132,9	75,2	94,1
Улуг-Хемский кожуун	107,7	302,3	157,0	158,6	159,5	69,3	121,0	114,5	104,1	102,4	92,2
Сут-Хольский кожуун	103,6	25,0	125,4	110,0	50,4	101,0	126,0	186,3	223,5	74,3	86,7
Тоджинский кожуун	64,8	132,8	131,8	123,5	112,9	139,1	124,0	138,1	122,2	120,3	60,1

Анализ показателей смертности по районам республики показывает, что за последние 10 лет имеется тенденция к росту и показатель выше республиканского в следующих районах: Пий-Хемском с 180,2 до 207,3 на 100 тыс. населения; Каа-Хемском с 102,1 до 201,4 на 100 тыс. населения; г. Ак-Довураке с 83,0 до 132,2 на 100 тыс. населения; Тес-Хемском с 72,9 до 127,6 на 100 тыс. населения и Барун-Хемчикском с 47,5 до 104,8 на 100 тыс. населения. В Тандинском района отмечается снижение показателя в динамике за последние 10 лет, но в 2020 году показатель превышает республиканский на 16,6 процента.

Показатель смертности по данным медицинских организаций республики 2020 году (112,7) с постепенным снижением к 2024 году (99,4).

Показатель смертности трудоспособного населения за 2020 год составил 58,7 на 100 тыс. населения трудоспособного возраста (в 2019 г. – 59,3 на 100 тыс. трудоспособного населения). Снижение показателя составило 1,0 процент.

Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят ЗНО желудка (28,4 процента), печени (15,0 процентов), легкого (10,7 процента), шейки матки (9,8 процента), молочной железы (4,9 процента).

Вызывает озабоченность смертность от онкологических заболеваний, выявленных на поздних стадиях. Каждый четвертый больной злокачественным новообразованием обращается за медицинской помощью в запущенной стадии. Остается недостаточная доступность специализированной онкологической помощи населению республики, прежде всего проживающего в районах республики. Это обусловлено низкой эффективностью имеющихся первичных онкологических кабинетов, в которых работают врачи-совместители. Одним из путей решения этого недостатка является организация центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП).

Показатель одногодичной летальности (процентов)

В течение последних 10 лет отмечается положительная тенденция к снижению показателя одногодичной летальности. По сравнению с 2010 годом отмечается улучшение данного показателя на 39,5 процента. С 39,9 процента в 2010 году до 24,1 процента в 2020 году. Показатель выше среднероссийского показателя (24,1 процента в 2020 году) на 11,0 процентов. Остается высоким показатель одногодичной летальности при опухолях печени, легкого, пищевода, желудка, поджелудочной железы, что объясняется выявлением данной патологии на запущенных стадиях.

Таблица 17

Республика Тыва		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ЗНО Всего	РТ	39,9	38,6	30,6	34,9	32,8	31,3	30	27,4	26,1	24,5	24,1
	РФ	28,6	27,4	26,1	25,3	24,8	23,6	23,2	22,5	22,2	21,7	20,6
печень	РТ	0,0	40,0	87,5	200,0	100,0	70,8	31,6	86,8	61,9	62,8	65,8
	РФ	0,0	41,6	66,0	69,9	70,4	70,1	67,3	69,7	65,6	66,5	66,8
легкое	РТ	63,4	66,0	32,6	55,9	38,5	40,4	46,9	42,2	28,1	48,0	57,1
	РФ	54,2	53,2	52,4	51,8	51,4	50,5	50,6	49,6	49,0	48,4	48,9
поджелудочная железа	РТ	-	-	71,4	30	100	63,2	58,3	50	54,2	52	55
	РФ	-	-	68,1	69,3	69,1	67,7	68,3	68,2	66,9	67,3	68,2
пищевод	РТ	62,5	50,0	50,0	57,9	22,2	60,0	53,5	66,7	40,0	78,9	35,5
	РФ	63,6	60,4	59,4	58,3	60,0	58,8	58,5	57,8	59,0	57,5	57,5
желудок	РТ	63,9	58,0	61,5	54,8	50,0	50,0	32,9	36,6	52,6	40,2	34,0
	РФ	53,3	51,2	49,8	49,2	48,7	47,8	48,5	46,6	47,4	45,8	44,5
ободочная кишка	РТ	54,5	13,3	26,7	8,3	12,5	42,9	23,5	17,2	17,1	10,3	24,3
	РФ	32,0	30,5	27,1	28,4	28,4	27,4	26,7	25,8	25,3	24,1	23,6
яичники	РТ	25,0	50,0	42,9	66,7	26,3	30,4	0,0	19,0	11,1	18,2	23,1
	РФ	26,3	24,6	24,3	23,7	23,0	22,7	22,0	20,9	21,3	19,4	19,4
мочевой пу- зырь	РТ	37,5	28,6	0,0	75,0	10,0	33,3	13,3	9,1	23,8	12,6	19,0
	РФ	21,3	19,5	18,9	17,9	17,5	16,5	16,5	14,9	14,4	14,3	14,0
шейка матки	РТ	3,3	20,0	8,9	19,4	16,3	20,8	9,4	8,9	7,0	9,5	9,5
	РФ	17,2	17,4	17,0	16,5	16,3	15,2	14,6	14,3	13,8	13,5	12,6
молочная желе- за	РТ	0,0	7,5	9,1	9,1	2,0	12,1	6,5	1,8	0,0	1,9	5,2
	РФ	9,1	8,7	8,3	7,4	7,3	6,6	6,4	6,0	5,8	5,5	5,2

Таблица 18

Показатель одногодичной летальности
в динамике с 2009 по 2020 годы
в разрезе районов республики, процентов

Республика	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Тыва	39,9	38,6	30,6	34,9	32,8	31,3	30	27,4	26,1	24,5	24,1
Каа-Хемский кожуун	40	52,9	41,1	30,5	28,6	31,6	24,3	38,7	14,6	23	53,5
Тандинский кожуун	40	57,1	46,5	27,5	17,6	22,2	24,1	12,5	20	50	48,1
Бай-Тайгинский кожуун	55,5	50	113,5	44,2	45,5	69,2	39,2	58,8	29,6	14,8	46,7
Монгун-Тайгинский кожуун	75	66,7	70,9	68,3	66,7	26,7	34,2	20	41,2	26,3	36,3
Чеди-Хольский кожуун	44,4	62,5	26,3	24	60	46,2	31,4	23,1	18,8	25	35,7
Пий-Хемский кожуун	48	22,2	20	36	30,4	26,9	25,1	29	34,5	48,3	35,2
Улуг-Хемский кожуун	30,4	31,5	68	10,7	38,2	51,7	35,7	38,2	28,1	39,4	33,3
Кызылский кожуун	58,6	35,3	49,6	38,6	33,3	30,8	29,1	28,6	16,7	30,3	30,3
Сут-Хольский кожуун	57,1	83,3	75,3	35,6	27,2	40	29,2	20	47,4	21,1	30,0
Чаа-Хольский кожуун	66,7	55,5	49,9	16,6	14,3	55,6	32,1	44,4	23,5	23,5	30,0
Тес-Хемский кожуун	40	54,5	24,4	18,9	58,3	42,9	35,2	69,2	23,5	58,8	29,4
Дзун-Хемчикский кожуун	47,6	50	71,3	56,2	44,1	58,3	30,5	42,9	48,6	54,2	26,8
Эрзинский кожуун	50	60	24,3	36	44,4	28,6	26,2	57,1	26,3	26,3	25,0
Барун-Хемчикский кожуун	52,3	10	47,2	45,3	37,5	20,8	20,5	25,9	26,9	25	22,7
Тере-Хольский кожуун	66,7	66,7	0	0	0	0	33,3	20,0	12,5	75	20,0
Овюрский кожуун	60	62,5	72,8	36,7	35	20	27,1	16,7	35,3	47,1	18,1
г. Кызыл	29,3	29,7	36,6	34,9	28,2	30	28,2	19,7	23,3	24,5	15,8
Тоджинский кожуун	28,6	50	98,9	45,2	50	42,9	39,2	72,2	20	20	8,3

Районами с наихудшими показателями одногодичной летальности в 2020 году являются: на первом месте – Каа-Хемский (53,5 процента) по сравнению с 2010 годом отмечается рост на 33,7 процента; на втором месте – Тандинский (48,1 процента) в динамике за последние 10 лет отмечается рост показателя на 20,2 процента и на третьем месте Бай-Тайгинский (46,7 процента), по сравнению с 2010 годом отмечается снижение показателя на 15,8 процента.

Наименьшие показатели одногодичной летальности в 2020 году отмечены в следующих районах: Тоджинском (8,3 процента), г. Кызыл (15,8 процента), Овюрском (18,1 процента), Тере-Хольском (20,0 процентов).

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

С целью повышения информированности населения о факторах риска и профилактики онкологических заболеваний за период с 2015 по 2020 годы выпущены и распространены всего 441515 экземпляра профилактических материалов (буклеты, памятки, плакаты). В сети «Интернет» размещены материалы в количестве 2820, направленные на профилактику онкологических заболеваний. Организовано 20 выпусков сюжетов на телеканалах «ГТРК Тыва», «Тува 24», а также 25 радиосюжетов по вопросам профилактики онкологических заболеваний, правильного питания, здорового образа жизни, профилактики алкоголизма, профилактики табакокурения. Организован показ 60 рекламных роликов на электронных экранах, расположенных в г. Кызыле на темы: ЗОЖ, профилактика онкозаболеваний, вредные привычки (алкоголизм и табакокурения), правильное питание и диспансеризация взрослого населения.

Для увеличения охвата, повышения доступности и качества медицинской профилактической помощи населению в школах здоровья республики за период с 2015 по 2020 годы всего обучено 15265 человек, из них: школа здорового образа жизни – 6765, школа правильного питания – 260, отказа от курения – 1365, прочие школы (ЯБЖ, ЖКТ, психолога) – 6875.

Всего проведено 55 профилактических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни, выявление факторов риска и профилактики онкологических заболеваний, с общим охватом 2760 человек.

В целях санитарно-просветительской работы и предупреждения возникновения факторов риска за период с 2015 по 2020 годы проведены лекции для населения (в том числе для общеобразовательных учреждений, трудовых коллективов) в количестве 5360 с охватом 49265 человек. Проведены семинары-обучения для населения в количестве 45 семинаров с охватом 625 человек.

Социологические исследования проводились в целях изучения отношения населения республики к курению, употреблению алкоголя, активному образу жизни, ранее выявление ЗНО, профилактика онкозаболеваний в общеобразовательных учреждениях, в ЦКБ и ММЦ, трудовых коллективах, опрошено 9255 человек.

С целью повышения физической активности и мотивирования граждан к здоровому образу жизни, всего оказано 17880 лечебно-профилактических процедур инструкторами физической и лечебной физкультуры.

За период с 2015 по 2020 годы всего обследованных 207806 человек, выявлено факторов риска онкологических заболеваний у 111545 человек или 54 процента.

Избыточная масса тела (анормальная прибавка массы тела) – 12805 чел. или 11 процентов.

Курение табака (употребление табака) – 26121 чел. или 23 процента.

Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя) – 4265 чел. или 4 процента.

Низкая физическая активность (недостаток физической активности) – 16374 чел. или 15 процентов.

Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания) – 42818 чел. или 38 процентов.

Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование) – 9162 чел. или 8 процентов.

За период с 2015 по 2020 годы наиболее распространёнными факторами риска являются:

- на первом месте – нерациональное питание – 42818 чел. или 38 процентов;
- на втором месте – курение табака – 26121 чел. или 23 процента;
- на третьем месте – низкая физическая активность – 16374 чел. или 15 процентов.

Выявленных факторов риска в 2019 году составило 24971 чел. или 50 процентов от обследованных лиц, в 2015 году составило 16156 чел. или 53 процента, что ниже на 3 процента по сравнению с 2019 годом.

Для вторичной медицинской профилактики онкологических заболеваний в республике проводятся профилактические медицинские осмотры, диспансеризация населения, выезды мобильного мультидисциплинарного комплекса в рамках губернаторского проекта «Маршрут здоровья».

Реализуются скрининговые программы по выявлению рака молочной железы.

С целью реализации скрининговой программы рака молочной железы развернуто 5 маммографических кабинетов с ежегодным охватом 81 процента женщин.

Цитологический и кольпоскопический методы исследования применяются во всех городских и районных медицинских организациях республики, ежегодно обследуются до 82 процентов женщин (от плана).

Во всех медицинских организациях республики в 2020 году всего проведено 6962 ФГДС больным, состоящим на учете у терапевта и гастроэнтеролога по поводу хронической патологии желудка; биопсия была выполнена в 318 случаях. В 32 случаях были выявлены злокачественные новообразования желудка.

В настоящее время более 6054 человек взрослого населения Республики Тыва длительно (1 год и более) не обращаются за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях. Граждане трудоспособного возраста, не охваченные профилактическими и иными медицинскими мероприятиями, составляют группу риска позднего выявления онкологических заболеваний в социально и экономически активной части населения, определяющей в свою очередь высокий уровень смертности по данным причинам.

Для преодоления данной проблемы, на период реализации проекта планируется агитационная кампания и проведение диспансеризации в республике с охватом 95 процентов населения (в настоящее время охват составляет 85 процентов), в том числе мобильными комплексами в рамках губернаторского проекта «Маршрут здоровья».

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В Республике Тыва функционируют 16 первичных онкологических кабинетов, на базе поликлиники г. Кызыла 1, в межрайонных медицинских центрах 3 и центральных кожуунных (районных) больницах 12, из них 8 с первичных онкологических кабинетов, совмещённых с хирургическими кабинетами. В трех центральных районных больницах первичных онкологических кабинетов не имеются. В первичных онкологических кабинетах данных медицинских организаций работают сертифицированные врачи онкологи. Исходя из рекомендуемых расчетов 1 штатная единица врача – онколога на 25 тысяч населения, в районах республики, где численность населения меньше норматива 25 тысяч населения работают врачи онкологи – совместители. В четырех центральных районных больницах работают онкологи совместители в пределах совмещения 0,5 ставки.

В Республике Тыва всего сертифицированных врачей - онкологов 33. Из них 15 врачей-онкологов работают в ГБУЗ «Ресонкодиспансер», остальные 13 врачей в первичном звене. Врачей по специальности «Радиология» только один специалист.

Онкологическая служба Республики Тыва руководствуется Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. №116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», и приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 8 февраля 2022 г. № 172 «О внедрении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях на территории Республики Тыва».

19 медицинских организаций (ЦРБ, ММЦ), оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, применяет утвержденный маршрутный лист пациента с подозрением и (или) выявлением ЗНО и схемы маршрутизации пациентов по профилю «онкология».

Данный порядок регламентирует этапы обследования пациентов при подозрении и (или) выявлении онкологических заболеваний, преемственность на всех этапах оказания медицинской помощи в целях сокращения сроков диагностики и своевременного специализированного лечения в ГБУЗ «Ресонкодиспансер».

При подозрении на злокачественное новообразование первичный онкологический кабинет медицинских организаций районов (ММЦ, ЦКБ) оформляет маршрутный лист с датой первичного обращения в медицинскую организацию и по электронной записи РМИС пациент записывается на прием в ГБУЗ «Ресонкодиспансер», где пациента дообследуют и выполняют морфологическую верификацию. При установленном диагнозе онкологического заболевания, пациент после проведения онкологического консилиума направляется на специальное лечение. Так же в диспансер осуществляется диспансерное наблюдение за онкологическими больными из районов Республики. При подозрении на злокачественное новообразование в городских поликлиниках г. Кызыла, пациенты согласно маршрутизации, направляются в городской ЦАОП расположенный на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр», где проводят обследования: фибро-

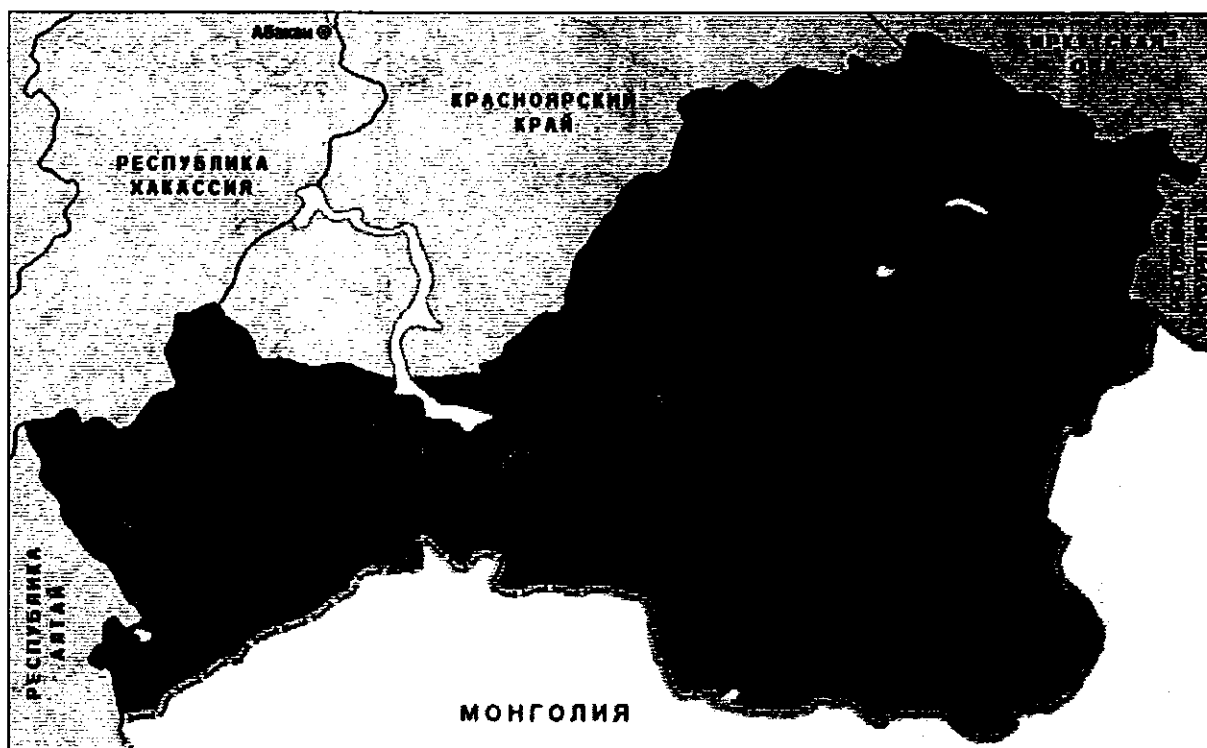
гастроскопия, ультразвуковое исследование, маммография, рентгенография, магнитно-резонансная томография и морфологическая верификация. Городской ЦАОП также проводит диспансерное наблюдение за онкологическими больными.

Таблица 19

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

№ п/п	Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой удаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, ч.	Количество врачей онкологов (фактически/согласно штатного расписания)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км.
			первичный онкологический кабинет (ПОК)	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	г. Кызыл	119438		1 (с 2022 г.)	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский Консультативно-Диагностический Центр»	0,4	1,0/5,75	5
			1	(с 2019 г. по 2022 г. ЦАОП)	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» Консультативно-диагностическая поликлиника	0,3	0/1,0	3
2	Бай-Тайгинский кожуун	10625	1	-	ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ»	6	0/0,5	340
3	Барун-Хемчикский кожуун	26004	1	-	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»		1,0/1,0	310
3.1	в том числе г. Ак-Довурак	13609						
4	Дзун-Хемчикский кожуун	20356	1	-	ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»	2	0/0,5	250
4.1	в том числе г. Чадан	9351						
5	Каа-Хемский кожуун	11916	1		ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»	1,5	0/1,0	89
6	Кызылский кожуун	33219	1		ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	2	1,0/1,0	11
6.1	в том числе пгт. Каа-Хем	19282						
7	Монгун-Тайгинский кожуун	6100	1	-	ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ»	3	0/0,5	460

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8	Овюрский ко- жуун	7022	1	-	ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ»	2,5	0/0	310
9	Пий-Хемский кожуун	10126	1	-	ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ»	4,5	0/0,5	83
9.1	в том числе г. Туран	4903						
10	Сут-Хольский кожуун	8067	1		ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ»	1,5	0/0,5	260
11	Тандинский кожуун	15206	1	-	ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ»	1,5	0/0,5	79
12	Тере-Хольский кожуун	1994	-	-	ГБУЗ Республики Тыва «Тере- Хольская ЦКБ»	5	0/0	140
13	Тес-Хемский кожуун	8617	1	-	ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ»	6	0/0,5	170
14	Тоджинский кожуун	6649	-	-	ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ»	7	0/0	230
15	Улуг-Хемский кожуун	19514	1	-	ГБУЗ Республики Тыва «Улуг- Хемский ММЦ»	4	0/1,0	110
15.1	в том числе г. Шагонар	11182						
16	Чаа-Хольский кожуун	6179	1	-	ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ»	3	0/0,5	180
17	Чеди-Хольский кожуун	8051	1	-	ГБУЗ Республики Тыва «Чеди- Хольская ЦКБ»	2	0/0,5	110
18	Эрзинский ко- жуун	8300	1	-	ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ»	8	0/0,25	220
Итого		327383	16	1			3/14,5	



Первичные онкологические кабинеты организованы в следующих кожуунах:

Бай-Тайгинский (на карте 2), Каа-Хемский (на карте 5), Кызылский (на карте 6), Монгун-Тайгинский (на карте 7), Овюрский (на карте 8), Пий-Хемский (на карте 9), Сут-Хольский (на карте 10), Тандинский (на карте 11), Тес-Хемский (на карте 13), Чаа-Хольский (на карте 16), Чеди-Хольский (на карте 17), Эрзинский (на карте 18). В межрайонных медицинских центрах Барун-Хемчикский (на карте 3), Дзун-Хемчикский (на карте 4), Улуг-Хемский (на карте 15). На базе Городской поликлиники г. Кызыла (на карте 1).

Центр амбулаторной онкологической помощи населения в г.Кызыле (1) на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр» с 1 апреля 2022 г. Ранее ЦАОП располагался в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» Консультативно-диагностическая поликлиника с 2019 г. По причине слабого материально-технического оснащения ЦАОП передан в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр» с 1 апреля 2022 г.

Схема маршрутизации пациентов:

пациенты из города Кызыла направляются в ЦАОП ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр» далее – в ГБУЗ Республики Тыва «Ресонкодиспансер»;

пациенты из Каа-Хемской ЦКБ, Кызылской ЦКБ, Пий-Хемской ЦКБ, Тандинской ЦКБ, Тес-Хемской ЦКБ, Эрзинской ЦКБ – в ГБУЗ Республики Тыва «Ресонкодиспансер»;

пациенты из Монгун-Тайгинской ЦКБ, Овюрской ЦКБ, Сут-Хольской ЦКБ – в Дзун-Хемчикский ММЦ и оттуда – в ГБУЗ Республики Тыва «Ресонкодиспансер»;

пациенты Чеди-Хольский ЦКБ, Чаа-Хольский ЦКБ направляются в ПОК Улуг-Хемский ММЦ, далее – в ГБУЗ Республики Тыва «Ресонкодиспансер»;

пациенты Тоджинской ЦКБ направляются в ГБУЗ Республики Тыва «Ресонкодиспансер».

В Республике Тыва организована трехуровневая система оказания медицинской помощи населению согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Тыва от 8 февраля 2022 г. № 172. Оказание медицинской помощи населению региона организовано на базе 38 медицинских организаций (юридические лица), 18 врачебных амбулаторий, 3 участковых больниц, 2 офисов врача общеврачебной практики, 91 фельдшерско-акушерского пункта.

К учреждениям 1 уровня относятся Бай-Тайгинская, Каа-Хемская, Кызылская, Монгун-Тайгинская, Овюрская, Пий-Хемская, Сут-Хольская, Тандинская, Тес-Хемская, Чаа-Хольская, Чеди-Хольская, Эрзинская, Тере-Хольская, Тоджинская центральные кожуунные больницы.

К учреждениям 2 уровня относятся Барун-Хемчикский, Дзун-Хемчикский, Улуг-Хемский межкожуунные медицинские центры.

Основным звеном онкологической службы Республики Тыва является ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер» мощностью 90 коек (75 коек круглосуточного стационара и 15 коек дневного стационара) который оказывает специализированную онкологическую помощь населению Республики Тыва численностью 327 383 человек.

На базе ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ» в г. Шагонаре на 11 койках оказывается паллиативная медицинская помощь населению западных и центральных районов.

Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях оказания медицинской помощи. Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

В настоящее время в Республике Тыва работает 29 смотровых кабинетов, в том числе, 6 – в г. Кызыле. По итогам 2020 года осмотр в них прошли 113 668 человек, в том числе, 82 680 женщин, что составило 63,6 процента, 30 988 мужчин – 27,1 процента. Всего выявлено патологий – 25 472 случаев (22,4 процента), выявлено злокачественных новообразований – 252 случаев (1 процент). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 100 процентов. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в Республике Тыва была 75 процентов.

В 2018 году по программе первичной переподготовки подготовлено 22 врача по профилю «Онкология» для онкологических кабинетов ЦКБ.

В большинстве районных онкологических кабинетов работают врачисовместители. Лицензию на медицинскую деятельность по профилю «Онкология» имеют 12 медицинских организаций.

Проблема дефицита кадров онкологической службы остается актуальной.

Число онкологических коек составило 90 (с учетом паллиативных коек общего профиля).

Обеспеченность населения Республики Тыва онкологическими койками в 2017 году составила 2,9 на 10 тыс. населения (в РФ – 3,0 на 10 тыс. населения), 2,3

на 1 000 вновь выявленных заболеваний. Обеспеченность радиологическими койками 0,3 на 10 тыс. населения.

Кадровый состав ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»

По штатному расписанию – 49,0 единиц врачей, фактически замещает 39 врачей.

Средний возраст врачей – 41 год.

Количество врачей администрации по штатному расписанию составляет 4 единицы, занятых физических лиц – 4 (главный врач и 3 заместителя).

Количество врачебных должностей хирургического онкологического отделения по штатному расписанию – 7,50 единиц, замещают 6 физических лиц.

22,5 единицы врачебных должностей амбулаторно-поликлинической службы (по штатному расписанию) замещают 17 физических лиц.

Количество врачей организационно-методического отдела по штатному расписанию – 2 единицы, занято 2 физических лица – врача.

Количество врачей химиолучевого отделения по штатному расписанию – 5,50 единиц. Занято физическими лицам – 6 врачей.

Количество врачей отделения реанимации и интенсивной терапии по штатному расписанию – 7 единиц. Занято физическими лицами – 4 врача.

Квалификационные категории: из общего количества врачей (31 человек) высшую квалификационную категорию имеют – 6 человек, вторую квалификационную категорию – 12 человек и первую квалификационную категорию – 4 человека. Без категории – 9 врачей. Таким образом, 70,0 процентов врачебного состава аттестованы на различные квалификационные категории. Имеет ученую степень кандидата медицинских наук – 2 врача.

Средний медицинский персонал

Всего по штату предусмотрено 78,25 штатных единиц среднего медицинского персонала, фактически работает 79, внутренне совмещение ставок – 0,5 (ежемесячные доплаты). Внешних совместителей – 0.

Потребность в среднем медперсонале на постоянные рабочие места – 0.

По наличию квалификационных категорий среднего медицинского персонала:

с высшей квалификационной категорией – 14;

с I квалификационной категорией – 7;

с II квалификационной категорией – 5;

без квалификационных категорий – 53.

Прочий немедицинский персонал

Всего по штату предусмотрено 49,75 штатные единицы прочего немедицинского персонала, фактически работает 46, из них экономистов – 2, бухгалтеров – 4 чел., кадровых работников – 2 чел., программистов – 3, юристов – 1 чел. и т.д.,

внутреннее совмещение ставок – 0,5 (ежемесячные доплаты), внешних совместителей – 1.

Младший медицинский персонал

Всего по штату предусмотрено 34,50 штатные единицы младшего медицинского персонала, фактически работает 34, из них 27 младших медицинских сестер имеют сертификат специалиста по уходу за больными, 3 сестры-хозяйки, 4 санитаря. Внутреннее совмещение ставок – 0 (ежемесячные доплаты). Внешних совместителей – 0.

В целях реализации данного проекта по направлению «Борьба с онкологическими заболеваниями» для оказания онкологическим больным квалифицированной медицинской помощи потребуется 54 медицинских высококвалифицированных специалиста, из них 27 – специалисты со средним медицинским образованием. Профессиональная переподготовка врачей работников будет осуществляться в следующем порядке.

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

Таблица 20

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного образования, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторно/стационарно/передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосут.)
1	2	3	4	5	6
1. ГБУЗ Республики Тыва «Городская поликлиника г. Кызыла»					
Флюорограф	ГБУЗ Республики Тыва «Городская поликлиника г. Кызыла»	диагностическое отделение	амбулаторно	71	2
Аппарат УЗИ				22	2
Видеогастроскоп				30	2
Маммограф				22	2
Цистоскоп				5	1
Рентген-диагностический комплекс				75	2
Ректороманоскоп				6	1
2. ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»					
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»	консультативно-диагностическая поликлиника	амбулаторно	242	к/сут
Флюорограф				57	2
Аппарат УЗИ				130	2
Видеогастроскоп				21	1
Маммограф				15	2
Цистоскоп				12	1

1	2	3	4	5	6
Ректороманоскоп				5	2
Компьютерный томограф				92	2
Кольпоскоп				10	1
Магнитно-резонансный томограф				рентген-диагностическое отделение	стационар
3. ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»					
Маммограф		Маршрут здоровья	передвижное	15	1
Видеогастроскоп			амбулаторно	12	
Аппарат УЗИ				6	
4. ГБУЗ Республики Тыва «Бай- Тайгинская ЦКБ»					
Флюорограф	ГБУЗ Республики Тыва «Бай- Тайгинская ЦКБ»	поликлиника	амбулаторно	20	1
Рентген-диагностический комплекс		стационар	стационар	23	к/сут
Аппарат УЗИ		поликлиника	амбулаторно	8	1
5. ГБУЗ Республики Тыва «Барун- Хемчикский ММЦ»					
Флюорограф	ГБУЗ Республики Тыва «Барун- Хемчикский ММЦ»	поликлиника	амбулаторно	36	1
Колоноскоп				3	1
Маммограф				6	1
ФГДС				10	2
Рентген-диагностический комплекс		диагностическое отделение	стационар	97	к/сут
Аппарат УЗИ				41	к/сут
Компьютерный томограф				4	1
6. ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»					
Флюорограф	ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»	поликлиника	амбулаторно	37	1
Колоноскоп				2	1
Кольпоскоп				15	1
Видеогастроскоп				6	1
Рентген-диагностический комплекс		хирургическое отделение	стационарно	37	к/сут
Аппарат УЗИ				22	к/сут
7. ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»					
Аппарат УЗИ	ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»	стационар	стационарно	8	к/сут
Рентген-диагностический комплекс					
Кольпоскоп		поликлиника	амбулаторно	10	1
Флюорограф				27	1
Видеогастроскоп				4	1
8. ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»					
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	стационар	стационарно	27	к/сут
Аппарат УЗИ					
Флюорограф		поликлиника	амбулаторно	52	1
Кольпоскоп				16	1
Видеогастроскоп				6	1

1	2	3	4	5	6
9. ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ»					
ФГДС	ГБУЗ Респуб- лики Тыва «Монгун- Тайгинская ЦКБ»	поликлиника	амбулаторно	3	1
Кольпоскоп				3	1
Колоноскоп				4	1
Аппарат УЗИ				6	1
Аппарат рентгеновский		стационар	передвижной	5	к/сут
10. ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ»					
Рентген-диагностический ком- плекс	ГБУЗ Респуб- лики Тыва «Овюрская ЦКБ»	поликлиника	амбулаторно	9	к/сут
Флюорограф				11	1
Аппарат УЗИ				5	1
Кольпоскоп				4	1
11. ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ»					
Рентген-диагностический ком- плекс	ГБУЗ Респуб- лики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ»	поликлиника	амбулаторно	23	к/сут
Аппарат УЗИ				10	к/сут
Флюорограф				19	1
Видеогастроскоп				4	1
Кольпоскоп				8	1
Ректороманоскоп				2	1
Бронхоскоп				3	1
12. ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ»					
Рентген-диагностический ком- плекс	ГБУЗ Респуб- лики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ»	поликлиника	амбулаторно	22	к/сут
Аппарат УЗИ				5	к/сут
Флюорограф				16	1
Кольпоскоп				4	1
13. ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ»					
Рентген-диагностический ком- плекс	ГБУЗ Респуб- лики Тыва «Тандинская ЦКБ»	поликлиника	амбулаторно	17	к/сут
Аппарат УЗИ				12	к/сут
Флюорограф				22	1
Кольпоскоп				11	1
Видеогастроскоп				5	1
14. ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская ЦКБ»					
Аппарат УЗИ	ГБУЗ Респуб- лики Тыва «Те- ре-Хольская ЦКБ»	поликлиника	амбулаторно	5	1
Кольпоскоп				3	1
Аппарат рентгеновский				стационар	передвижной
15. ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ»					
Рентген-диагностический ком- плекс	ГБУЗ Респуб- лики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ»	поликлиника	амбулаторно	12	к/сут
Флюорограф				11	1
Кольпоскоп				5	1
Аппарат УЗИ				6	1
Видеогастроскоп				3	1
16. ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ»					
Аппарат УЗИ	ГБУЗ Респуб-	поликлиника	амбулаторно	4	1

1	2	3	4	5	6
Аппарат рентгеновский	лики Тыва	стационар	передвижной	10	к/сут
Кольпоскоп	«Тоджинская ЦКБ»	поликлиника	амбулаторно	3	1
17. ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ»					
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ Республики Тыва	стационар	стационарно	49	к/сут
Аппарат УЗИ	«Улуг-Хемский ММЦ»			32	к/сут
Флюорограф		поликлиника	амбулаторно	38	1
Маммограф				6	1
Кольпоскоп				5	1
Видеогастроскоп				8	1
18. ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ»					
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ Республики Тыва	поликлиника	амбулаторно	12	1
Флюорограф	«Чаа-Хольская ЦКБ»			20	1
Аппарат УЗИ				8	1
Видеогастроскоп				3	1
19. ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ»					
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ Республики Тыва	стационар	стационарно	11	к/сут
Аппарат УЗИ	«Чеди-Хольская ЦКБ»			8	к/сут
Флюорограф		поликлиника	амбулаторно	14	1
Кольпоскоп				3	1
20. ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ»					
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ»	стационар	стационарно	11	к/сут
Аппарат УЗИ				8	к/сут
Флюорограф		поликлиника	амбулаторно	10	1
Кольпоскоп				4	1
Видеогастроскоп				5	1

Текущие показатели использования «тяжелого» диагностического оборудования:

На 1 января 2022 г. в республике имеются восемь компьютерных томографов и три магнитно-резонансных томографа. Три компьютерных томографа имеются в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» и по одному компьютерному томографу в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 2», ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Инфекционная больница и ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ».

Магнитно-резонансный томограф имеется в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский Консультативно-Диагностический Центр» и в ООО «Региональный диагностический центр» в г. Кызыле.

Компьютерные томографические исследования для пациентов проводятся на базе ГБУЗ Республики Тыва «Ресбольница № 1», «Ресбольница № 2» и «Ресонко-диспансере». Ожидание очереди – до 10 дней. Магнитно-резонансные исследования

проводятся в ГБУЗ Республики Тыва «Ресбольница № 1» и ООО «Региональный диагностический центр», где очередь достигает до 15 дней.

Компьютерно-томографические аппараты в ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» и ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ» не выполняют контрастные исследования, что значительно снижает информативность исследований при диагностике опухолевой патологии.

В настоящее время ГБУЗ Республики Тыва «Ресонкодиспансер» оснащен аналоговым тяжелым диагностическим оборудованием – рентген-комплекс на 3 рабочих места и маммограф.

Для проведения ПЭТ-КТ направляются в г. Красноярск. Потребность республики в проведении позитронно-эмиссионной томографии составляет около 15 исследований в год.

В 2020 году введен в эксплуатацию гамма терапевтический аппарат «Рокус-АМ» для дистанционной лучевой терапии. Потребность в год в лучевой терапии – до 210 больных.

В 2021 году введен в эксплуатацию гамма терапевтический аппарат для брахитерапии «Нуклеотрим». Расположены в здании Литер Б химиолучевого отделения ГБУЗ Республики Тыва «Ресонкодиспансер»

Таблица 21

**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»
1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	65	10	0
2	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»	0	0	12
3	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	0	0	10
	Всего	65	10	22

На 1 января 2021 г. на территории Республики Тыва специализированная стационарная помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается в трех медицинских организациях: по профилю «онкология» и «радиология» для всего населения – в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» на 75 коек. По профилю «гематология» для детского населения медицинская помощь оказывается в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» на 10 коек, а для взрослого населения специализированная помощь оказывается на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» на 12 коек.

Таблица 22

**Количество коек дневного 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»
1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	15	0	0
2	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский Консультативно-Диагностический Центр» ЦАОП	0	0	0
	Всего	15	0	0

В условиях дневного стационара специализированная медицинская помощь по профилю «онкология» оказывается в ГБУЗ «Ресонкодиспансер» на 5 коек дневного стационара хирургического профиля и на 10 коек в отделении противоопухолевой терапии.

Таблица 23

**Перечень диагностических и лечебных структурных
подразделений медицинских организаций**

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»		
Диагностическое подразделение		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
Клинико-диагностическая лаборатория	120	
Эндоскопическое	20	
Рентгенологическое	56	
Патологоанатомическое	29	
Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
Хирургическое онкологическое	Онкологические	44
Химиолучевое отделение	Лекарственная терапия	5
	Лучевая терапия	10
	Отделение паллиативной медицинской помощи	10
Отделение реанимации и интенсивной терапии	Реанимационные	6
ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»		
Диагностическое подразделение		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	

Клинико-диагностическая лаборатория		280
Эндоскопическое		32
Рентгенологическое		124
Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
Отделении детской иммунологии и гематологии	Гематологические	10
ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»		
Диагностическое подразделение		
Наименование структурного подразделения		Количество исследований в смену
Клинико-диагностическая лаборатория		360
Эндоскопическое		62
Рентгенологическое		230
Патологоанатомическое		48
Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
Отделении иммунологии и гематологии	Гематологические	12

1.6. Выводы

Одним из основных направлений совершенствования помощи онкологическим больным в Республике Тыва является сокращение сроков обследования с момента направления пациента с подозрением на ЗНО до верификации диагноза. Средний срок установления диагноза в Республике Тыва составляет 35 дней. Основной период ожидания приходится на ожидание компьютерно-томографических исследований и ожидание результатов гистологического исследования.

Повышение качества специализированной онкологической помощи онкологическим больным во многом обусловлено необходимостью повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала. Наблюдается отток квалифицированных кадров в регионы с более высоким уровнем оплаты труда.

Укомплектованность головного онкологического диспансера необходимыми врачебными кадрами составляет 92 процента, из которых аттестовано на различные квалификационные категории 70,0 процентов врачей.

Для организации работы центра амбулаторной онкологической помощи, отделения лучевой терапии необходимо изыскание дополнительных штатных единиц и решить вопрос о привлечении специалистов редких специальностей.

Для оказания квалифицированной онкологической помощи на уровне районных больниц необходимо организовать работу онкологов на полную освобожденную ставку. В настоящее время в районных больницах онкологические приемы ведут врачи-совместители.

В связи с низкими по сравнению с Российской Федерацией показателями заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований материально-

техническая база диспансера длительное время укреплялась по остаточному принципу. Накопившиеся диспропорции в оснащении медицинским оборудованием требуют устранения; прежде всего, в части оснащения современным тяжелым медицинским оборудованием (КТ, цифровое рентген-оборудование), организации гистологической лаборатории, строительства современного диспансера, позволяющего развивать новые виды специализированной помощи и размещать новое оборудование в соответствии с нормами СанПиН.

Важным направлением совершенствования онкологической помощи является повышение её доступности. Жителям отдаленных труднодоступных районов – Тере-Хольский, Монгун-Тайгинский, Тоджинский – специализированная медицинская помощь малодоступна.

В рамках проекта «Маршрут здоровья» выездными врачебными бригадами диагностируются новообразования у пожилых людей, но, к сожалению, из-за низкого материального достатка многие пациенты старше 65 лет не могут выехать в г. Кызыл для верификации диагноза.

Следующим важным шагом является развитие организации деятельности центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП). В 2019 году по плану регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» приказом Минздрава Республики Тыва от 29 ноября 2019 г. № 1319пр/19 «О создании центра амбулаторной онкологической помощи на базе консультативно-диагностической поликлиники государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканская больница № 1» был открыт Центр амбулаторной онкологической помощи для населения города Кызыла. Приказом Минздрава Республики Тыва от 2 декабря 2019 г. № 1324пр/19 «О выделении штатных единиц» были выделены штатные единицы для Центра амбулаторной онкологической помощи в структуре республиканской консультативно-диагностической поликлиники республиканской больницы № 1. С 1 апреля 2022 г. ЦАОП передан в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский Консультативно-Диагностический Центр».

Повышению доступности квалифицированной онкологической помощи должно способствовать развитие телемедицинских консультаций – с «головными» онкологическими центрами и региональными референс-центрами, а также с районными больницами. Приобретение сканирующего микроскопа является первым шагом в этом направлении.

Расширение перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи является следующим направлением для совершенствования онкологической помощи. С началом работы отделения лучевой терапии планируется внедрить 10 методов дистанционной лучевой терапии. Хирургическое специальное лечение может быть расширено внедрением 5 новых видов высокотехнологичной помощи.

Необходимо разработать систему реабилитации с учетом местных особенностей.

Имеются затруднения при организации закупок химиопрепаратов, связанные с нормами Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ. Длительность ожидания аукциона приводят к перерыву в лечении онкологических больных.

Строительство современного онкологического диспансера позволит организовать оказание специализированной помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, освоить перспективные методы диагностики и лечения больных, значительно сократить сроки обследования, повысить качество лечения онкологических больных, улучшить основные показатели работы онкологической службы Республики Тыва. Это приведет к сокращению числа пациентов, выезжающих за пределы республики на обследование и лечение, отразится на увеличении средней продолжительности жизни в Республике Тыва.»;

3) раздел II изложить в следующей редакции:

«II. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями.

Участники региональной программы

Целью программы является обеспечение условий для снижения смертности от онкологических заболеваний.

Таблица 24

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2019)	Период, год					
			2020	2021	2022	2023	2024	2030
1	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	108,2	104,3	103,0	103,0	101,8	100,5	93,0
2	Смертность от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	0	0	103,1	101,8	100,7	99,4	92,0
3	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, процентов	57,9	43,7	58,1	58,6	60,5	63,0	65,0
4	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	55,0	55,6	56,1	56,7	57,2	60,0	63,0
5	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообра-	21,0	20,3	19,6	18,8	18,1	17,3	16,0

	зованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), процентов							
6	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	0	0	66	70	75	80	90

»;

4) раздел III изложить в следующей редакции:

«III. Задачи региональной программы

Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления ЗНО

По итогам 2020 года выявлены районы с неблагоприятными показателями смертности от ЗНО: Пий-Хемский район – по раку молочной железы, Монгун-Тайгинский – по раку шейки матки, Сут-Хольский – по раку печени, Барун-Хемчикский – по раку легкого и бронхов. В составе комплекса мероприятий, направленных на снижение показателя смертности в указанных районах, были разработаны программы по сплошному анкетному скринингу населения районов для выявления групп риска по проблемным нозологиям. В связи с низкой обеспеченностью врачебными кадрами Министерством здравоохранения Республики Тыва реализуется проект «Маршрут здоровья», в рамках которых совершаются консультативные выезды специалистов на постоянной основе.

Для совершенствования комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний для первичного звена, для населения планируется выпуск не менее 50 тыс. экземпляров печатной продукции ежегодно до 2024 года по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития, а также 100 статей ежегодно посредством размещения в средствах массовой информации, информационно телекоммуникационной сети «Интернет» материалов (статьи, интервью) по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития, создание не менее 10 видеороликов ежегодно о необходимости ведения ЗОЖ, о факторах риска онкологических заболеваний, трансляция их в организациях Республики Тыва. Расширение охвата, улучшение качества оказания помощи по отказу от табака (повышение эффективности работы кабинетов по отказу от курения, за счет выявления лиц, употребляющих табак с привлечением в кабинет/отделение меди-

цинской профилактики. Количество обратившихся в МО по вопросам отказа от курения в 2019 году – 1415 человека, 2020 году – 1502, доведение целевых показателей: 2021 году – 1631, 2022 году – 1728, 2023 году – 1837, 2024 году – 1901. Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска развития онкологических заболеваний, (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов) увеличение числа лиц с факторами риска развития НИЗ в 2019 году – 27689 человека, 2020 году – 9905, целевые показатели поставленные на 2021 год – 29564, 2022 год – 31276, 2023 год – 33837, 2024 год – 35901. Обучение граждан основам здорового образа жизни в школах здоровья (школа пациента) в 2019 году – 9470 человек, 2020 году – 8190, целевые значения в 2021 году – 9200, 2022 году – 10350, 2023 году – 11200, 2024 году – 12150. Повышение физической активности: в 2019 году – 9784 человек, 2020 году – 8240, доведение до уровня: в 2021 году – 9801 человек, 2022 году – 10429 человек, 2023 году – 11287 человек, 2024 году – 12139 человек.

Также важно отметить проведение тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни, раннее выявление рака, повышение мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе, заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития ЗНО для увеличение доли лиц информированных по вопросам здорового образа жизни и профилактики НИЗ в 2019 году 5421 человек, 2020 году – 5592, целевые значения в 2021 году – 5872, 2022 году – 6124, 2023 году – 6438, 2024 году – 6761.

Значительное превышение показателя смертности от рака легкого и бронхов в Барун-Хемчикском районе связано с наличием месторождения длиноволокнистого асбеста; в районе продолжает работу горно-обогатительный комбинат.

В Сут-Хольском районе показатели смертности от рака печени напрямую коррелируют с высокими показателями заболеваемости вирусными гепатитами и циррозами печени. Совместно с ГБУЗ Республики Тыва «Инфекционная больница» запланировано проведение сплошного анкетного скрининга для активного выявления групп риска и планирования дальнейшей работы.

Республика Тыва граничит с Монгольской Народной Республикой, в которой показатели заболеваемости вирусными гепатитами, циррозами печени и раком печени превышают среднемировые показатели в 5-6 раз. Ситуация по заболеваемости вирусными гепатитами в Республике Тыва также остается непростой. Это является одним из неблагоприятных предрасполагающих факторов в увеличении показателя смертности от гепатоцеллюлярного рака в Республике Тыва.

Превышение показателя смертности от рака молочных желез в Пий-Хемском районе требует изучения.

Около половины населения республики проживает в г. Кызыле, который расположен в межгорной котловине. 8-9 месяцев в году – отопительный сезон. В это время наблюдается значительное превышение ПДК вредных веществ в атмосфере города и пригородов, что является неблагоприятным предрасполагающим фактором в этиологии рака легкого. Обсуждается вопрос об организации скрининговых КТ-исследований органов грудной клетки групп риска по примеру г. Красноярска и зарубежных стран.

Для раннего выявления ЗНО шейки матки изучается вопрос о внедрении жидкостной цитологии с возможностью последующего иммуноцитохимического исследования.

Необходимо разработать и реализовать комплексные программы с администрациями районов Республики Тыва по снижению заболеваемости и смертности от основных нозологий.

По итогам 2020 года медицинский профилактический осмотр прошли 113 668 человек, в том числе, 82 680 женщин, что составило 63,6 процента, 30 988 мужчин – 27,1 процента. Всего выявлено патологий – 25 472 случая (22,4 процента), выявлено злокачественных новообразований – 252 случая (1 процент). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 100 процентов. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в Республике Тыва была 75 процентов. Важным этапом является реализация перечня мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно приказу Минздрава Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний

Важная роль в выявлении доклинических форм рака среди «здоровых» людей, входящих в группы онкологического риска специалистами первичных медико-санитарных организаций, в кабинетах профилактики с помощью инструментальных и гистологических исследований отводится ЦАОПу, который функционирует на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр».

Действующая схема маршрутизации населения регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 16 декабря 2019 г. № 1542 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» на территории Республики Тыва». В 2020 году в рамках проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» с приобретением 15 единиц оборудования, в том числе 3 единицы «тяжелого» оборудования, улучшилась материально-техническая база ГБУЗ Республики Тыва «Ресонкодиспансер». Внедрение централизованного архива медицинских изображений в 2021 году, приобретение оборудования цифрового маммографа, эндоскопического оборудования с пункционной биопсией в перспективе расширит диагностические возможности республиканского онкологического диспансера.

В паспорте регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» по пункту 1.4 в целях сокращения сроков диагностики онкологических заболеваний создан один центр амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» в декабре 2019 года и передан 1 апреля 2022 г. ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр».

В настоящее время амбулаторно-поликлиническая служба ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» представлена 5 специализированными онкологическими приемами (2 онколога, онкогинеколог, маммолог, химиотерапевт).

В профилактические мероприятия входят различные виды медицинского обследования, направленные на выявление предраковых заболеваний, а также предвестников онкологии.

Комплекс мер проведения вторичной профилактики онкологических заболеваний совершенствуется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Снижение показателя активной выявляемости злокачественных новообразований по сравнению с 2019 годом снизился с 24,1 до 19,2 процента или на 20,3 процента в связи с проведением ограничительных мер по новой коронавирусной инфекции.

Отсутствует активное выявление в Монгун-Тайгинском, Тандинском, Сут-Хольском и Тере-Хольском кожуунах.

Анализ показателя раннего выявления за 2020 год по сравнению с аналогичным периодом 2019 года показал снижение на 7,9 процента с 55,6 до 51,2 процента. Наибольшее снижение раннего выявления за счет ЗНО кожи на 68,0 процента, мочевого пузыря на 61,2, молочной железы и шейки матки на 50, желудка на 48,5 процента.

Прирост показателя раннего выявления приходится на ЗНО: ротоглотки – в 2,9 раза, гортани на 98,1 процента, меланомы на 98,0 процентов, кости на 48,6 процента, прямой кишки на 38,7 процента.

Показатель раннего выявления выше республиканского отмечен в следующих кожуунах: г. Кызыл – 58,4 процента, Барун-Хемчикском – 57,9 процента, Дзун-Хемчикском – 56,0 процентов, Монгун-Тайгинском – 55,6 процента.

Показатель ранней выявляемости ниже республиканского отмечены в следующих кожуунах: Сут-Хольском – 20,0 процентов, Каа-Хемском – 22,2 процента, г. Ак-Довурак – 25,0 процентов, Тандинском – 28,0 процентов, Бай-Тайгинском 38,9 процента, Кызылском – 38,5 процента.

По результатам анализа работы онкологической службы выявлены «проблемные» районы: по раку шейки матки – Монгун-Тайгинский, по раку печени – Сут-Хольский, по раку легких – Барун-Хемчикский, по раку молочной железы – Пий-Хемский. Планируется проведение сплошного скрининга в указанных районах по труднодиагностируемым внутренним локализациям.

Важное значение имеет плановая санация предопухолевых заболеваний:

- 1) секторальная резекция при фиброаденомах;
- 2) атипичная резекция легких при узловых образованиях легких;
- 3) эндоскопическое удаление полипов желудка и ободочной кишки;
- 4) конизация шейки матки при эрозиях;
- 5) резекция печени, энуклеация, термоабляция при узловых образованиях печени.

Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения обеспечивается через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, поддержку методологии онкоскрининга и непрерывное образование медицинских работников, а также проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с предраковыми заболеваниями. Создание в каждой районной больнице регистра больных с предраковыми заболеваниями органов дыхания, органов пищеварения, мочеполовой системы. Вызов участковыми терапевтами для проведения диспансерного осмотра пациентов состоящие на диспансерном учете с хроническими заболеваниями. В каждом терапевтическом участке будет обследовано ежегодно не менее 25 больных хроническими заболеваниями легких, 20 больных предраковыми заболеваниями пищеварительной системы, 15 больных мочеполовой системы. Увеличение охвата пациентов скрининговыми обследованиями в ходе диспансеризации и профилактических осмотров (маммография, исследования кала на скрытую кровь, онкоцитология шейки матки, крови на ПСА. Установка цифрового маммографа в центральной районной больнице Кызылского района. Увеличение количества пациентов, прошедших за год маммографию, с 14 тыс. до 28 тыс. женщин, от 39-40 лет 1 раз в 2 года, а если есть изменения то ежегодно, в 2019 году – 14000 женщин, 2020 г – 16000, 2021 году – 19000, 2023 году – 24000, 2024 году – 28000. Закуп тест-полосок для исследования кала на скрытую кровь в 17 районных больниц по потребности каждой больницы с учетом плана на диспансеризацию. Увеличение исследований кала на скрытую кровь, в 2019 году – 500 исследований, 2020 году – 1900, 2021 году – 2900, 2022 году – 3900, 2023 году – 5500, 2024 году – 8400. Обучение на рабочем месте в Ресонкодиспансере 96 акушеров ФАПов по забору мазков из шейки матки, в 2019 году – 12, 2020 году – 15, 2021 году – 23, 2022 году – 23, 2024 году – 23. Обучение 17 лаборантов цитологов районных больниц на рабочем месте в Ресбольнице № 1, в 2019 году – 3, 2020 году – 4, 2021 году – 3, 2022 году – 3, 2023 году – 3, 2024 году – 1. Разработка и внедрение приказа Минздрава Республики Тыва по скринингу рака предстательной железы на территории Республики Тыва, анализ крови на ПСА в 2019 году – 550, 2020 году – 1350, 2021 году – 1960, 2022 году – 2950, 2023 году – 3870, 2024 году – 4900.

Для раннего выявления и профилактики рака печени должна проводиться работа на выявление носителей хронических вирусных гепатитов, проведение противовирусной терапии для этих пациентов. Показатели: увеличение доли выявленных пациентов-носителей хронического вирусного гепатита и получивших специальное противовирусное лечение в 2021 году – 678, 2022 году – 721, 2023 году – 754, 2024 году – 763.

Для профилактики рака желудка также активно ведется выявление лиц-носителей Хеликобактерии пилори, проведение эрадикационной терапии. Увеличение доли пациентов, получивших эрадикационное лечение, в 2021 году – 542, 2022 году – 654, 2023 году – 765, 2024 году – 876.

Для профилактики рака шейки матки проводится выявление носителей вируса папилломы человека (ВПЧ) 16, 18 типа, противовирусная терапия, конизация шейки матки женщин с эрозиями.

Для улучшения показателей по раннему выявлению рака молочной железы у женщин организован референс-центр лучевых методов исследования на базе ГБУЗ

«Ресонкодиспансер», на основании приказа Минздрава Республики Тыва от 25 марта 2021 г. № 289пр/21 «Об организации референс-центра лучевых методов исследований на базе ГБУЗ «Ресонкодиспансер» Руководитель данного центра врач рентгенолог ГБУЗ «Ресонкодиспансер» Шавыраа Байыр Николаевич. Вторая «читка» маммограм; в 2019 году – проведен пересмотр 350 снимков, 2020 г. – 700. Целевые показатели на 2021 г. – 950, 2022 г. – 1350, 2023 г. – 2100, 2024 г. – 3000, и КТ-заключений ОГК с декабря 2020 года; 2020 г. – 140, 2021 г. – 500, 2022 г. – 780, 2023 г. – 1100, 2024 г. – 2160.

Также для стимулирования врачей первичного звена утвержден локальный нормативный акт об осуществлении выплат врачам первичного звена за каждый случай выявления ЗНО на ранней стадии. Предусмотреть из тарифного соглашения средства на выплаты врачам на каждый случай раннего выявления ЗНО 2021 г. – 950 тыс. рублей, 2022 г. – 1 млн. 200 тыс. рублей, 2023 г. – 1 млн. 500 тыс. рублей, 2024 г. – 1 млн. 700 тыс. рублей.

Регулярное проведение образовательных кустовых, республиканских семинаров, в том числе при проведении выездной работы по факторам риска злокачественных новообразований, онконастороженности, методам ранней диагностики и возможностям современной терапии.

Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы

Оптимизация маршрутизации пациентов на разных уровнях оказания медицинской помощи при ЗНО предполагает при обращении граждан с подозрением на онкологические заболевания создание условий по принципу одного окна, то есть в пределах онкологического диспансера задействование всех имеющихся лабораторных и инструментальных методов исследования, в том числе тяжелого оборудования, при этом необходимо строгое соблюдение сроков получения результатов. В год обращений в поликлиническое отделение диспансера – 17 000, из них около 750 гражданам подтверждают онкологическое заболевание, с верификацией диагноза. Таким образом, в 2019 году – 12 000 (380 впервые выявленных случаев), в 2020 г. – 14200 (650), 2021 г. – 15 000 (680), 2022 г. – 15800 (700), 2023 г. – 16 500 (730), 2024 г. – 17 000 (750)

В настоящее время амбулаторно-поликлиническая служба в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» представлена 5 специализированными онкологическими приемами (2 онколога, онкогинеколог, маммолог, химиотерапевт).

По плану мероприятий регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2020 году приобретена роботизированная система для гистологических исследований, введена в эксплуатацию в декабре 2020 года. Внедрение данной роботизированной системы позволит сократить сроки гистологических исследований с 10 до 4-5 рабочих дней с января 2021 года, что позволит значительно приблизиться к срокам обследования, определенным Президентом Российской Федерации.

Организация патоморфологической лаборатории, оснащенной сканирующим микроскопом и роботизированной системой для гистологических, иммуногистохимических исследований, откроет возможности для проведения телеконсультаций с региональными и федеральными референс-центрами. В перспективе – приобретение оборудования для жидкостной цитологии и иммуноцитохимических исследований, организация цитогенетических исследований.

Реализация вышеуказанных мероприятий позволит значительно сократить сроки комплексного обследования пациентов с подозрением на ЗНО с 35 до 12-14 дней.

В настоящее время рассматривается вопрос о включении в федеральную адресную инвестиционную программу строительства новой типовой межмуниципальной больницы на территории Дзун-Хемчикского района. Оснащение современным диагностическим и лечебным медицинским оборудованием будет производиться в соответствии с федеральными стандартами.

Ежегодное увеличение объемов амбулаторной помощи онкологическим больным планируется за счет развития паллиативной помощи и реабилитации. В дополнение к оказываемой в настоящее время стационарной и амбулаторной паллиативной помощи будет организована выездная патронажная паллиативная помощь. Реабилитация онкологических больных будет развиваться в рамках организации кабинетов реабилитации и кабинетов психологической помощи в составе ЦАОПа на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр».

Повышение доступности противоопухолевой лекарственной терапии в амбулаторных условиях будет обеспечено развертыванием дневных стационаров в составе организуемых ЦАОПов.

Для оптимизации работы, направленной на повышение эффективности использования «тяжелого» оборудования, поставлена задача по оснащению ПОК и ЦАОП пистолетами для трепанбиопсии 17 шт., оснащению кабинетов эндоскопии до 20 шт. щипцами для проведения биопсии; открытию и лицензированию плановой гистологической лаборатории Ресонкодиспансера; укорочению длительности маршрутизации пациентов с ЗНО с 45 дней до 20 дней до начала специализированного лечения.

Уменьшению срока ожидания, оптимизации работы кабинетов эндоскопии и ультразвуковых исследований будет способствовать организация двухсменной работы кабинетов эндоскопии и ультразвуковой диагностики. Всех пациентов с подозрением на онкологические заболевания, на 2021 г. – 1560 исследований, 2022 г. – 1690, 2023 г. – 1770, 2024 г. – 2500.

Выделена одна штатная единица врача лучевой диагностики. Организация двухсменной работы компьютерной томографии (с контрастированием и без контрастирования), с учетом всех исследуемых областей и локализаций. Всех пациентов с подозрением на онкологические заболевания, на 2021 – 1260 исследований, 2022 г. – 1490, 2023 г. – 1670, 2024 г. – 1800. Показатели снижения ожидания пациента обследования; в 2019 году – 45 дней, 2020 г. – 30, 2021 г. – 14, 2023 г. – 7, 2024 г. – 3. Снижение показателя ожидания начало специализированного лечения: в 2019 году – 45 дней, 2020 г. – 40, 2021 г. – 32, 2022 г. – 27, 2023 г. – 25, 2024 г. – 20.

С целью организации телемедицины необходимо внедрить с 2019-2022 годы региональные централизованные системы «Центральный архив медицинских изображений», «Интегрированная медицинская электронная карта», «Телемедицинские консультации» с головными НИМЦ гг. Томска и Москвы.

По итогам формирования цифрового контура объемы телемедицинских консультаций будут ежегодно увеличиваться в зависимости от технических возможностей информационной системы, это позволит сократить сроки получения результатов гистологических исследований в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи до 1-2 дней.

Внедрение методик жидкостной цитологии с возможностью проведения иммуноцитохимических и молекулярно-генетических исследований позволит повысить качество диагностики ЗНО различной локализации.

Внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания профилактической медицинской помощи» позволит повысить качество диспансерного наблюдения за больными, страдающими онкологическими заболеваниями.

Внедрение региональной централизованной системы «Управление льготным лекарственным обеспечением» упростит и облегчит оказание противоболевой терапии.

Таблица 25

**Переоснащение медицинским оборудованием
ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский
онкологический диспансер»**

№ п/п	Наименование оборудования, мероприятия и т.д.	Единица измерения	Всего			В том числе по источникам финансирования, тыс. рублей		
			кол-во, ед.	стоимость 1 ед., тыс. рублей	итого, тыс. рублей	федеральный бюджет	консолидированный бюджет субъекта РФ	внебюджетные средства (ОМС, приносящая доходность)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2021 год								
	Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой	шт.	1	33 900,0	33 900,0	33 900,0		
	Видеоэндоскопический комплекс	шт.	1	16 355,2	16 355,2	16 355,2		
	Закупка химиопрепаратов				112000,0			112 000,0
	Итого за 2021 год	шт.	2	50 255,20	162 255,2	50 255,20		112 000,0
2022 год								
1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	шт.	1	6 000,00	6 000,00	6 000,00		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	Автоматизированный иммуноферментный анализатор	шт.	1	4 000,00	4 000,00	4 000,00		
3	УЗИ-аппарат экспертного класса	шт.	1	9 000,00	9 000,00	9 000,00		
4	Видеодуоденоскоп	шт.	1	4 200,00	4 200,00	4 200,00		
5	Прикроватный монитор с центральной станцией и автоматическим включением сигнала тревоги, регистрирующий электрокардиограмму, артериальное давление, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, концентрацию углекислого газа в выдыхаемой смеси, температуру тела (два датчика), с функцией автономной работы	шт.	8	500,00	4 000,00	4 000,00		
6	Аппарат для проведения радиочастотной внутритканевой термоабляции	шт.	1	6 000,00	6 000,00	6 000,00		
7	Эндоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	шт.	1	22 000,00	22 000,00	22 000,00		
8	Видеогастроскоп	шт.	1	2 500,00	2 500,00	2 500,00		
9	Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	шт.	1	1 500,00	1 500,00	1 500,00		
10	Потолочный бестеневой хирургический светильник стационарный (на потолочной консоли)	шт.	1	926,8	926,8	926,8		
11	Закупка химиопрепаратов				113 000,0			113 000,0
Итого		шт.	17	56 626,80	173 126,8	60 126,80		113 000,0
2023 год								
1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	шт.	1	6 000,00	6 000,00	6 000,00		
2	Видеобронхоскоп высокой четкости с	шт.	1	2 634,40	2 634,40	2 634,40		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	функцией узкоспектрального осмотра							
3	Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	шт.	1	4 000,00	4 000,00	4 000,00		
4	Автоматический инжектор-шприц	шт.	1	3 000,00	3 000,00	3 000,00		
5	Закупка химиопрепаратов				114 000,0			114 000,0
Итого		шт.	4	15 634,40	129 634,4	15 634,40		114 000,0
2024 год								
1	Аппарат для внутритканевой термоабляции	шт.	1	6300,00	6300,0	6300,00		
2	Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга	шт.	1	8000,00	8000,00	8000,00		
3	Закупка химиопрепаратов				115 000,0			115 000,0
Итого			2	14300,00	129 300,0	14300,00		115 000,0
Всего за 2021-2024 годы		шт.	25	136 816,2	594 316,4	140 316,2		454 000,0

Реконструкция, строительство нового здания диспансера

В связи высоким износом и несоответствием здания диспансера современным санитарно-эпидемиологическим требованиям постановлением Правительства Республики Тыва от 28 сентября 2018 г. № 496 в 2019 году выделено 48 млн. рублей на проектирование нового онкологического диспансера на 110 коек с поликлиникой на 250 посещений в сутки.

Медико-техническое задание строительства нового здания онкологического диспансера прошло согласование в Минздраве России. На данный момент идет разработка проектно-сметной документации. Ориентировочная стоимость проекта – 4 млрд. 800 млн. рублей. Строительство нового онкологического диспансера Республики Тыва предложено включить в мероприятия федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение».

Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций республики

Внедрение централизованных подсистем региональной медицинской информационной системы для проведения телемедицинских консультаций возложено на Медицинский аналитический центр Республики Тыва.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 16 апреля 2019 г. № 408пр/19 «Об утверждении планов мероприятий по реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» утвержден

план мероприятий по дооснащению государственных медицинских организаций Республики Тыва телекоммуникационным оборудованием, развитию информационно-коммуникационной инфраструктуры, серверным оборудованием, оснащению медицинских работников электронными подписями на 2019-2021 годы (обеспечение информационной безопасности, обновление парка компьютерной техники, интеграция районных подсистем в централизованные сервисы головных медицинских организаций и другие отраслевые информационные системы).

Создание цифрового контура онкологической службы Республики Тыва включает в себя ряд мероприятий по внедрению региональных централизованных систем до 2021 года:

внедрение региональной централизованной системы «Интегрированная электронная медицинская карта» (стационар);

внедрение региональной централизованной системы «Управление потоками пациентов»;

внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

внедрение региональной централизованной системы «Интегрированная электронная медицинская карта» (поликлиника, фельдшерско-акушерские пункты);

внедрение региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации»;

внедрение региональной централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений»;

внедрение региональной централизованной системы «Лабораторные исследования»;

внедрение региональной централизованной системы «Управление льготным лекарственным обеспечением», подсистемы «Электронные рецепты».

Внутренний и внешний контроль качества медицинской помощи онкологическим больным будет проводиться на основе клинических рекомендаций в соответствии с действующей нормативной базой, сформированной логической последовательности медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний.

Мероприятия по развитию телемедицины:

внедрение региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации», срок внедрения – 31 декабря 2021 г.;

разработка порядка проведения консультаций: показаний, минимального перечня необходимых исследований, алгоритма действий «врач ЦРБ – врач Ресонко-диспансера». Внедрение подсистемы с изданием приказа Минздрава Республики Тыва запланировано до 31 декабря 2021 г.;

расширение объемов дистанционных консультаций с национальными медицинскими исследовательскими центрами Минздрава России, с онкологическими центрами. Телемедицинские консультации в плановом порядке будут проводиться постоянно в течение 2021-2024 гг.;

организация дистанционной записи врачами-онкологами жителей Республики Тыва на консультативные приемы в ведущие онкологические центры Российской Федерации будет проводиться постоянно в течение 2021-2024 гг.;

расширение региональной централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений» с исполнением госконтракта в срок до 31 декабря 2021 г.;

организация дистанционных консультаций с референс-центрами в постоянном режиме в 2021-2024 годах;

внедрение унифицированной формы электронной медицинской документации – «Интегрированная медицинская электронная карта» в течение 2021 года;

с приобретением и введением роботизированной системы для гистологических исследований в республиканском онкологическом диспансере с декабря 2020 года сроки морфологической диагностики онкологического заболевания должны сократиться до 5-7 рабочих дней с января 2021 года;

продолжены мероприятия по созданию новых автоматизированных рабочих мест в республиканском онкологическом диспансере в 2021 году.

Развитие и совершенствование медицинской помощи
пациентам онкологического профиля, оказываемой
в условиях круглосуточного и дневного стационаров,
обеспечение преемственности противоопухолевой терапии,
проводимой в стационарных и амбулаторных условиях

Необходимо обучение, повышение квалификации врачей хирургов, онкологов, химиотерапевтов, радиолога на рабочем месте в ведущих онкологических клиниках. Внедрение инновационных технологий, оперативных вмешательств на пищеводе, легких, печени, поджелудочной железы. Освоение лапароскопических операций при злокачественных новообразованиях: планируется ежегодное проведение не менее 10 ТУР мочевого пузыря, 8 пангистерэктомий, 5 гемиколэктомий, 8 аднексэктомий, 8 гастростомий, 2 подслизистых резекций желудка. Внедрение внутритканевой термоабляции при опухолях печени.

Применение новых схем лечения химиотерапии и таргетной терапии, иммунотерапии.

С сентября 2020 г. возобновлена работа лучевой терапии на новом гамма-терапевтическом аппарате «Рокус АМ».

Внедрение в практику онкологических учреждений
мультидисциплинарного подхода в лечении и
динамическом наблюдении пациентов

Изданы локальные приказы о внедрении клинических рекомендаций и протоколов ведения при лечении пациентов с онкологическими заболеваниями.

Внешний контроль проводят территориальный орган Росздравнадзора, СМО «Капитал-МС», ТТФОМС, Министерство здравоохранения Республики Тыва.

Система внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным реализуется в соответствии с федеральными нормативно-правовыми актами, приказами Министерства здравоохранения Республики Тыва. Налажен 3-уровневый контроль амбулаторных карт, историй болезни, который проводится заведующими отделений, заместителями главных врачей, врачебной комиссией в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами ведения онкологических пациентов.

Система внутреннего контроля качества медицинской помощи включает в себя:

- экспертизу процесса оказания медицинской помощи конкретным пациентам;
- выявление дефектов, врачебных ошибок и других факторов, оказывающих негативное действие и повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи;
- оценку удовлетворенности пациентов взаимодействием с системой здравоохранения;
- анализ целевых показателей, характеризующих состояние здоровья населения, качество и эффективность медицинской помощи;
- подготовку рекомендаций, направленных на предупреждение врачебных ошибок и дефектов в работе и способствующих повышению качества и доступности медицинской помощи;
- разработку рациональных управленческих решений;
- адекватность затраченных средств на лечение пациента достигнутому результату;
- контроль над исполнением управленческих решений.

При экспертизе законченных случаев оцениваются критерии своевременности и полноты диагностических мероприятий, оказания медицинской помощи и лечения:

- полнота описания жалоб больного, анамнеза заболевания и жизни, клиничко-трудового (экспертного) анамнеза;
- качество объективного статуса и соответствие поставленному диагнозу;
- своевременность и полнота лабораторных и инструментальных исследований;
- правильность и точность постановки диагноза, соответствие его МКБ-10;
- своевременность и обоснованность консультации специалистов, наличие осмотра заведующего отделением;
- своевременность представления больного на врачебную комиссию;
- полнота и своевременность оказания медицинской помощи и лечения;
- качество ведения медицинской документации, оформления листка нетрудоспособности.

Преимуществом противоопухолевой терапии обеспечивается регулярной ротацией врачей-химиотерапевтов химиолучевого отделения, дневного стационара и амбулаторного приема, соблюдением стандартов лечения в соответствии с клиническими рекомендациями. Химиотерапия за пределами диспансера не проводится.

Для повышения качества хирургических пособий необходимо доукомплектовать операционный блок медицинским оборудованием в соответствии со стандартами оказания онкологической помощи.

Для внедрения новых видов операций планируются стажировки на рабочем месте в ведущих онкологических центрах Российской Федерации, организация выездных мастер-классов.

Для повышения доверия пациентов необходимо совершенствовать систему менеджмента качества медицинской помощи, организовать систему медицинской реабилитации, совершенствовать преемственность между диспансером и общей лечебной сетью.

Для развития телемедицинских технологий требуется разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» с коллегами из районных больниц, с коллегами из головных онкологических центров.

Внедрение и развитие практики применения
телемедицинских технологий, разработка алгоритма
дистанционного консультирования «врач-врач»
на всех этапах оказания медицинской помощи

Приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 16 апреля 2019 г. № 408пр/19 «Об утверждении планов мероприятий по реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» утвержден план мероприятий по модернизации и развитию региональной медицинской информационной системы здравоохранения Республики Тыва на 2019-2021 годы:

внедрение региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации», срок реализации 1 июня 2019 г. – 30 ноября 2022 г.;

внедрение региональной централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений», срок реализации 1 июня 2019 г. – 30 октября 2021 г.;

внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», срок реализации 1 июня 2019 г. – 30 октября 2022 г.

В настоящее время организована работа двух каналов для проведения телемедицинских консультаций: один – через ВЦМК «Защита» с НМИЦ им. Блохина, второй – через SCAPE для бизнеса – с остальными онкологическими центрами Российской Федерации.

План внедрения и развития телемедицинских технологий в ГБУЗ «Ресонкодиспансер»:

разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на этапе «ЦРБ-Ресонкодиспансер». Срок – I квартал 2021 г.;

организация работы второго АРМ врача-консультанта в ординаторской хирургического отделения ГБУЗ «Ресонкодиспансер». Срок – III квартал 2021 г.;

интеграция резонкодиспансера в централизованный архив медицинских изображений (PACS-архив). Срок – второе полугодие 2019 г. – 2021 г.;

приобретение сканирующего микроскопа для организации телемедицинских консультаций с референс-центром и введение в эксплуатацию в республиканском онкологическом диспансере с сентября 2019 года;

приобретение и введение в эксплуатацию (в декабре 2020 года) роботизированной системы для гистологических исследований; расширение объемов телемедицинских консультаций с референс-центрами;

расширение объемов телемедицинских консультаций с ЦРБ после внедрения унифицированной медицинской карты с централизованным архивом медицинских изображений (PACS-архив) до 31 декабря 2021 г.;

увеличение количества пациентов, получивших телемедицинскую консультацию, с 25 до 45 пациентов в 2024 г.;

разработка и внедрение системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения» для возможности прослеживания за пациентом в ходе проведения диагностики и лечения в целях сокращения времени начала получения специализированного лечения.

Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов

В настоящее время реабилитация онкологических больных в Республике Тыва проводится только в рамках индивидуальной программы реабилитации инвалида (ИПРА) после освидетельствования на МСЭ. Основным мероприятием является динамическое наблюдение.

Санаторно-курортное лечение больных, длительное время находящихся в ремиссии, по линии ГУ – Фонд социального страхования России по Республике Тыва не организовано.

Реабилитационная помощь населению республики будет оказываться на базе ГБУЗ Республики Тыва «Санаторий-профилакторий «Серебрянка».

В химиолучевом отделении ГБУЗ «Ресонкодиспансер» работает 1 медицинский психолог. Основным направлением её работы является помощь паллиативным больным и их родственникам, а также работа с республиканским отделением общероссийской общественной организации «Ассоциация онкологических пациентов «Здравствуй!».

Разработан план мероприятий по развитию реабилитационной помощи, который включает следующие мероприятия:

разработка комплексной программы реабилитации онкологических больных Республики Тыва (первичной, вторичной, третичной профилактики) с учетом региональных особенностей (определение ресурсной базы, круга заинтересованных лиц, целевой аудитории, потребностей, адекватных критериев оценки работы, источников финансирования, ожидаемых результатов, подготовка нормативно-правовой базы). Срок – второе полугодие 2019 г.;

подготовка специалистов:

хирургов-онкологов – для внедрения и расширения перечня органосохраняющих и функционально щадящих операций, новых методик реконструктивно-пластических операций;

медицинских психологов;

реабилитологов;

диетологов;

инструкторов ЛФК. Срок – постоянно;

укрепление материально-технической базы:

- организация работы ЦАОП с кабинетом реабилитации на базе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»;

приобретение необходимого реабилитационного оборудования. Срок – 2021-2024 гг.;

организация информационной инфраструктуры, актуальных баз данных, адаптация РМИАС для задач реабилитации онкологических больных. Срок – 2021-2024 гг.;

организационно-методическая помощь отделениям реабилитации головных медицинских организаций республики, санаторию «Серебрянка» в организации реабилитации онкологическим больным. Срок – 2021-2024 гг.;

финансовое обеспечение:

обоснование и защита программных мероприятий при защите бюджета на очередной год,

максимальное включение мероприятий по реабилитации онкологических больных в ТППГ. Срок – ежегодно.;

расширение сотрудничества с волонтерскими, общественными, религиозными организациями. Срок – постоянно;

установление рабочих контактов с крупными центрами реабилитации Сибирского федерального округа, Российской Федерации. Срок – 2021-2024 гг.;

организация научно-исследовательской деятельности под руководством ведущих НИМЦ. Срок – 2022-2024 гг.;

в случае принятия положительного решения о строительстве нового диспансера – организация работы отделения реабилитации с учетом современных требований и подходов.

Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам

С 2003 года в составе химиолучевого отделения функционируют 10 паллиативных коек. Финансирование осуществляется из республиканского бюджета. Плановые задания постоянно перевыполняются на 150-170 процентов. Укрепляется материально-техническая база согласно порядкам оказания медицинской помощи.

В настоящее время в республике работают 2 врача, прошедших подготовку по паллиативной помощи (в ГБУЗ «Республиканская детская больница» и ГБУЗ «Ресонкодиспансер»); ещё 1 врач ГБУЗ «Ресонкодиспансер» проходит подготовку по этому направлению деятельности. Всего выделено 11,5 штатных единиц для отделения паллиативной медицинской помощи

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 187 «Об утверждении порядка оказания паллиативной помощи взрослому населению» регламентируется порядок работы структурных подразделений.

В связи с ограниченным финансированием противоболевые кабинеты планируется совместить с кабинетами паллиативной помощи, которые будут развернуты в составе ЦАОПов. Работа выездных бригад паллиативной помощи, «горячая линия» по вопросам обезболивания также будет привязана к кабинету паллиативной помощи. В районных больницах обезболивание онкологических больных останется обязанностью участковых врачей-терапевтов.

Оказание скорой медицинской помощи паллиативным онкологическим больным с верифицированным диагнозом производится в соответствии с возможностями 10 паллиативных коек ГБУЗ «Ресонкодиспансер».

Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы

Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы в Республике Тыва осуществляется за счет формирования инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций республики; формирования и развития цифрового контура онкологической службы республики; внедрения системы внутреннего контроля качества медицинской помощи; разработки и утверждения, актуализации регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями.

В рамках проведения эпидемиологического мониторинга заболеваемости, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований проводится планирование объёмов оказания медицинской помощи, планируется увеличение объёмов КСГ по мониторингу заболеваемости от рака легкого до 110 случаев в год, рака желудка до 90 случаев в год, а также увеличение плана закупки химиопрепаратов в зависимости от эпидемиологии заболеваемости ЗНО до 2024 года в связи с внедрением скрининговых программ.»;

5) раздел IV изложить в следующей редакции:

«IV. Обоснование финансовых и материальных затрат

Общий объем финансирования программы на 2021-2024 годы составит 582,24 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 128,24 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 0,122 млн. рублей, средства из внебюджетных источников – 454,0 млн. рублей:

2021 год – 162,26 млн. рублей;

2022 год – 165,23 млн. рублей;

2023 год – 127,58 млн. рублей;

2024 год – 127,18 млн. рублей;

из средств федерального бюджета – 128,24 млн. рублей:

2021 год – 50,26 млн. рублей;

2022 год – 52,23 млн. рублей;

2023 год – 13,58 млн. рублей;
2024 год – 12,06 млн. рублей;
из средств республиканского бюджета – 0,122 млн. рублей:
2021 год – 0,0 млн. рублей;
2022 год – 0,0 млн. рублей;
2023 год – 0,0 млн. рублей;
2024 год – 0,122 млн. рублей;
внебюджетные источники – 454,0 млн. рублей:
2021 год – 112,0 млн. рублей;
2022 год – 113,0 млн. рублей;
2023 год – 114,0 млн. рублей;
2024 год – 115,0 млн. рублей.

Объемы финансирования программы могут быть уточнены в порядке, установленном законом о бюджете на соответствующий финансовый год исходя из возможности бюджета Республики Тыва объемы финансирования программы могут быть уточнены в порядке, установленном законом о бюджете на соответствующий финансовый год исходя из возможности бюджета Республики Тыва.

В результате реализации программы будет достигнуто развитие региональной системы профилактики онкологических заболеваний с приоритетом мероприятий первичной профилактики;

- разработаны и реализованы меры по улучшению организации существующей системы оказания медицинской помощи онкологическим больным;
- организована подготовка и переподготовка специалистов, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным;
- разработаны и реализованы меры комплексной системы реабилитации онкологических больных;
- разработаны и реализованы меры по повышению доступности специализированной онкологической помощи населению Республики Тыва.»;

б) раздел V изложить в следующей редакции:

«V. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями

В настоящее время в рамках программы до 2024 года планируется для ГБУЗ «Ресонкодиспансер» обучить 5 физических лиц с целью повышения квалификации в ФГБУ «НМИЦ» онкологии им. Н.Н. Блохина Минздрава России. А также существует потребность во врачах по специальностям: торакальная хирургия – 1 единица, радиолог – 1 единица, патологоанатом (гистолог) – 1 единица. Кадровое обеспечение по данным врачам-специалистам запланировано восполнить врачами ординаторами (4 единицы) и путем профессиональной переподготовки существующих кадров во взаимодействии кадровой службы Министерства здравоохранения в рамках мероприятий федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» с ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России в количестве одного физического лица.

Обучение в клинической ординатуре специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «Патологическая анатомия» запланировано в сентябре 2022 года.

В рамках подготовки медицинского физика специалист в 2021 г. прошел профессиональную переподготовку по специальности «Медицинская физика» в объеме 520 часов в ООО «Национальная академия современных технологий». В ФГНБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России прошел профессиональную переподготовку врач-онколог химиолучевого отделения объеме 504 часов.»;

7) раздел VI признать утратившим силу;

8) раздел VII признать утратившим силу;

9) дополнить разделом VIII следующего содержания:

«VIII. План мероприятий региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями» Республики Тыва»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1.	Разработка и тиражирование печатной продукции (памяток, буклетов, листовок) по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва Монгуш Б.Д., главные врачи медицинских организаций	выпущено не менее 50 тыс. экземпляров печатной продукции ежегодно. Не менее 12500 печатной продукции каждый квартал	регулярное
1.2.	Размещение в средствах массовой информации, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» материалов (статьи, интервью) по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва Монгуш Б.Д., главные врачи медицинских организаций	опубликовано не менее 100 статей ежегодно; не менее 25 статей в квартал	регулярное
1.3.	Создание видеороликов о необходимости ведения ЗОЖ, о факторах риска онкологических заболеваний, трансляция их в организациях Республики Тыва	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Республики Тыва Монгуш Б.Д., главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн	создано не менее 10 видеороликов ежегодно; не менее 3 видеороликов в квартал	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
				Б.И.		
1.4.	Расширение охвата, улучшение качества оказания помощи по отказу от табака (повышение эффективности работы кабинетов по отказу от курения, за счет выявления лиц, употребляющих табак, с привлечением в кабинет (отделение) медицинской профилактики)	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Республики Тыва Монгуш Б.Д., главные врачи медицинских организаций	количество обратившихся в МО по вопросам отказа от курения в 2019 году – 1415 человек, 2020 году – 1502, 2021 году – 1631, 2022 году – 1728, 2023 году – 1837, 2024 году – 1901. Не менее 480 человек в квартал	регулярное
1.5.	Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска развития онкологических заболеваний (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Республики Тыва Монгуш Б.Д., главные врачи медицинских организаций	увеличение числа лиц с факторами риска развития НИЗ в 2019 году – 27689 человека, 2020 году – 9905, 2021 году – 29564, 2022 году – 31276, 2023 году – 33837, 2024 году – 35901. Не менее 8975 человек в квартал	регулярное
1.6.	Обучение граждан основам здорового образа жизни в школах здоровья (школа пациента)	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Республики Тыва Монгуш Б.Д., главные врачи медицинских организаций	обучено в школе здорового образа жизни в 2019 году – 9470 человек, 2020 году – 8190, 2021 году – 9200, 2022 году – 10350, 2023 году – 11200, 2024 году – 12150. Не менее 3040 человек в квартал	регулярное
1.7.	Повышение физической активности	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Республики Тыва Монгуш Б.Д., главные врачи медицинских организаций	увеличение охвата в 2019 году – 9784 человек, 2020 году – 8240, 2021 году – 9801, 2022 году – 10429, 2023 году – 11287, 2024 году – 12139. Не менее 3040 человек в квартал	регулярное
1.8.	Проведение тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни, на раннее выявление рака, повышение	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Республики Тыва Монгуш Б.Д.,	увеличение доли лиц, информированных по вопросам здорового образа жизни и профилактики НИЗ, в 2019 году 5421 человек,	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе, заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития ЗНО			главные врачи медицинских организаций	2020 году – 5592, 2021 году – 5872, 2022 году – 6124, 2023 году – 6438, 2024 году – 6761. Не менее 1690 человек в квартал	
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1.	Мониторинг выявления предраковых состояний (N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.07.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	доля случаев впервые выявленных предраковых состояний (по МКБ-10: N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) от числа проведенных профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Целевой показатель на 31.12.2022 – 4,2 процента; на 31.12.2023 – 4,9 процента; на 31.12.2024 – 5,7 процента	регулярное
2.2.	Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	доля впервые выявленных ЗНО молочной железы в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных маммографий в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, на 31.12.2022 – 0,124 процента; на 31.12.2023 – 0,133 процента; на 31.12.2024 – 0,141 процента	регулярное
2.3.	Выявление носителей	01.07.2021	31.12.2024	главный внештат-	увеличение доли выяв-	регуляр-

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	хронический вирусных гепатитов, проведение противовирусной терапии			ный специалист инфекционист Минздрава Республики Тыва Ондар Ч.Б., главные врачи медицинских организаций	ленных пациентов-носителей хронического вирусного гепатита, получивших специальное противовирусное лечение, в 2021 г. – 678, 2022 г. – 721, 2023 г. – 754, 2024 г. – 763. Не менее 190 пациентов в квартал	ное
2.4.	Выявление лиц-носителей Хеликобактерии, эрадикационная терапия	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист гастроэнтеролог Минздрава Республики Тыва Менниг-оол К.К., главные врачи медицинских организаций	увеличение доли пациентов, получивших эрадикационное лечение, в 2021 г. – 542, 2022 г. – 654, 2023 г. – 765, 2024 г. – 876. Не менее 220 пациентов в квартал	регулярное
2.5.	Выявление носителей вируса папилломы человека (ВПЧ) 16,18 типа, проведение противовирусной терапии, конизация шейки матки женщин с эрозиями	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист акушер-гинеколог Минздрава Республики Тыва Лопсан И.М., главные врачи медицинских организаций	увеличение доли выявленных пациентов – носителей вируса папилломы человека, получивших противовирусное лечение, во всех женских консультациях районных больниц, и городов Республики Тыва проведение анализа на ВПЧ 16,18 женщин с эрозиями шейки матки. Направление женщин на противовирусное лечение дерматовенерологу: 2021 г. – 236, 2022 г. – 342, 2023 г. – 453, 2024 г. – 486 пациентов. Не менее 122 пациентов в квартал	регулярное
2.6.	Организация повторного пересмотра результатов маммографии на базе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	01.07.2021	31.12.2021	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» Ондар О.Ш.	увеличение ранней выявляемости ЗНО молочных желез; организация референс-центра лучевых методов исследования на базе ГБУЗ «Ресонкодиспансер», на основании приказа Минздрава Республики Тыва от 25 марта 2021 г. № 289пр/21 «Об организации референс-	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
					центра лучевых методов исследований на базе ГБУЗ «Ресонко-диспансер». Вторая «читка» маммограм: в 2019 году – 350, 2020 г. – 700, 2021 г. – 950, 2022 г. – 1350, 2023 г. – 2100, 2024 г. – 3000, и КТ-заключений ОГК с декабря 2020 года; 2020 г. – 140, 2021 г. – 500, 2022 г. – 780, 2023 г. – 1100, 2024 г. – 2160	
2.7.	Разработка и внедрение скрининговых программ по 5 локализациям на территории Республики Тыва: рак легких, желудка, печени, молочной железы, шейки матки	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист-онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	утверждение скринингов рака легкого мужчин свыше 40 лет, проведение анкетного скрининга курящих участковыми терапевтами, при 2 и более положительном ответах направление на низкодозную компьютерную томографию. На 2021 г. – 834, 2022 г. – 942, 2023 г. – 1456, 2024 г. – 2675. Утвержден скрининг рака печени. Проводится анкетный скрининг при 2 и более положительном ответе исследование на вирусные гепатиты В и С. При положительном анализе проведение исследования на онкомаркер АФП, при повышенном АФП проведение УЗИ и КТ печени. Утвержден скрининг рака желудка, проводится анкетный скрининг обратившихся в ЛПУ, при 2 и более положительных ответах проводится рентгенография желудка с двойным контрастированием. При	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
					изменения желудка направляется на ФГДС с биопсией. Скрининг молочной железы анкетный и маммография, скрининг шейки матки – проведение цитологического исследования мазка из шейки матки. Стимулирующие выплаты медсестрам и врачам, проводящим скрининг, из средств ТФОМС на диспансеризацию определенных групп населения (50 рублей на законченный случай скрининга ЗНО)	
2.8.	Выплаты врачам первичного звена за каждый случай подтвержденного ЗНО, выявленного на ранней стадии	01.07.2021	31.12.2024	первый заместитель министра здравоохранения Республики Тыва, главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	утвержден локальный нормативный акт об осуществлении выплат врачам первичного звена за каждый случай выявления ЗНО на ранней стадии. Включение в тарифное соглашение средств на выплаты врачам на каждый случай раннего выявления ЗНО: 2021 г. – 950 тыс. рублей, 2022 г. – 1 млн. 200 тыс. рублей, 2023 г. – 1 млн. 500 тыс. рублей, 2024 г. – 1 млн. 700 тыс. рублей	регулярное
2.9.	Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	доля впервые выявленных ЗНО кишечника (С18-20) к общему количеству выполненных процедур фиброколоноскопии в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап): на 31.12.2022 – 0,31 процента; на 31.12.2023 – 0,36 процента;	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
					на 31.12.2024 – 0,45 процента	
2.10.	Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе, CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	доля впервые выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных цитологических исследований шейки матки в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения: на 31.12.2022 – 0,17 процента; на 31.12.2023 – 0,21 процента; на 31.12.2024 – 0,26 процента	регулярное
2.11.	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентген-лаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО)	01.07.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Куулар Эртине Д-М.	доля рентгенлаборантов, в отношении которых проведен контроль знаний и обучение на рабочем месте правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО) от общего числа рентгенлаборантов, которые выполняют маммографические исследования в субъекте Российской Федерации: на 31.12.2022 – 40 процентов; на 31.12.2023 – 60 процентов; на 31.12.2024 – 70 процентов	регулярное
2.12.	Организация обучения на рабочем месте специалистов медицинских организаций первичного звена здраво-	01.07.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресон-	доля обученных специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдше-	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	охранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора материала для исследований, профилактике ЗНО (в том числе в рамках программы НМО)			кодиспансер»	ры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактике ЗНО от общего числа таких специалистов в субъекте Российской Федерации: на 31.12.2022 – 20 процентов; на 31.12.2023 – 30 процентов; на 31.12.2024 – 40 процентов	
2.13.	Мониторинг показателя доли злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95), от всех зарегистрированных ЗНО кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95) (без учтённых посмертно), процентов	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	целевой показатель: 2022 год – 16,9 процента; 2023 год – 17,7 процента; 2024 год – 18,4 процента	регулярное
2.14.	Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций на основании данных ВИМИС «Онкология» и формы федерального государственного статистического наблюдения №7 «Сведения о ЗНО» (далее - 7 форма)	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	доля случаев, по которым осуществлен разбор (количество разобранных случаев по данным ВИМИС «Онкология») от общего количества выявленных случаев запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций (общее количество случаев по данным 7 формы). 2022 – 30 процентов; 2023 – 100 процентов; 2024 – 100 процентов	регулярное
2.15.	Мониторинг числа	01.01.2022	31.12.2024	заместитель глав-	целевой показатель:	регуляр-

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в рамках указанных мероприятий			ного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	2022 год – 350 человек; 2023 год – 320 человек; 2024 год – 300 человек	ное
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
3.1.	Оптимизация маршрутизации пациентов на разных уровнях оказания медицинской помощи при ЗНО	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	при обращении граждан с подозрением на онкологические заболевания создать условия как принцип одного окна, то есть в пределах онкологического диспансера задействовать все имеющиеся лабораторные и инструментальные методы исследования, в том числе тяжелое оборудование, при этом строго соблюдать сроки получения результатов. В год обращений в поликлиническое отделение диспансера – 17 000, из них около 750 гражданам подтверждают онкологическое заболевание, с верификацией. Таким образом в 2019 году – 12 000 (380 впервые выявленных случаев), в 2020 г. – 14200 (650), 2021 г. – 15 000 (680), 2022 г. – 15800 (700), 2023 г. – 16 500 (730), 2024 г. – 17 000 (750)	регулярное
3.2.	Оптимизация работы, направленной на повышение эффективности использования «тяжелого» оборудования	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический дис-	оснащение ПОК и ЦАОП пистолетами для трепанбиопсии 17 шт., оснащение кабинетов эндоскопии до 20 шт. шипцами для проведения биопсии. Открытие и лицензи-	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
				пансер» Ондар О.Ш.	рование плановой гистологической лаборатории Ресонкодиспансера. Сокращение длительности маршрутизации пациентов с ЗНО с 45 дней до 20 дней до начала специализированного лечения	
3.3.	Уменьшения срока ожидания, оптимизация работы кабинетов эндоскопии и ультразвуковых исследований	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» Ондар О.Ш.	выделение одной штатной единицы врача лучевой диагностики. Организация двухсменной работы компьютерной томографии (с контрастированием и без контрастирования), с учетом всех исследуемых областей и локализаций. Всех пациентов с подозрением на онкологические заболевания, на 2021 – 1260 исследований, 2022 г. – 1490, 2023 г. – 1670, 2024 г. – 1800. Показатели снижения сроков ожидания пациента результатов обследования; в 2019 году – 45 дней, 2020 г. – 30, 2021 г. – 14, 2023 г. – 7, 2024 г. – 3. Снижение показателя ожидания начала специализированного лечения: в 2019 году – 45 дней, 2020 г. – 40, 2021 г. – 32, 2022 г. – 27, 2023 г. – 25, 2024 г. – 20	регулярное
3.4.	Уменьшение срока ожидания, оптимизация работы кабинетов эндоскопии и ультразвуковых исследований	01.07.2021	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер»	организация двухсменной работы кабинетов эндоскопии и ультразвуковой диагностики, с учетом всех исследуемых областей и локализаций, в том числе количество исследований. Всех пациентов с подозрением на онкологические заболевания: 2021 г. – 1560 ис-	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
					следований, 2022 г. – 1690, 2023 г. – 1770, 2024 г. – ежеквартально не менее 600 исследований	
3.5.	Реорганизация структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	01.01.2022	15.08.2022	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» Ондар О.Ш.	медицинские организации региона, участвующие в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в рамках плановой помощи, соответствуют требованиям приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	разовое
3.6.	Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист эндоскопист Хертек Ш.Б.	целевой показатель – не менее 20 процентов (ежегодно)	регулярное
3.7.	Число патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	целевой показатель – установление не менее 75 процентов от норматива, установленно-го Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. За 2022 год – 478 исследований; 2023 год – 498 исследований; 2024 год – 529 исследований	регулярное
3.8.	Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай – 1 заключение) от чис-	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва	целевой показатель – не менее 7 процентов (ежегодно); 2022 год – 35; 2023 год – 47; 2024	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	ла всех выполненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях			ва Идам-Сюрюн Б.И.	год – 65	
3.9.	Доля применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных со злокачественными новообразованиями, от общего числа исследований (КТ или МРТ), выполненных при злокачественных новообразованиях (МКБ-10: C00-97)	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Куулар Э.Д-М.	целевой показатель (ежегодно): для КТ не менее 85 процентов, для МРТ не менее 75 процентов	регулярное
3.10.	Доля кабинетов КТ или МРТ работающих в две и более смен от общего числа кабинетов КТ или МРТ в субъекте Российской Федерации	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Куулар Э.Д-М.	целевой показатель – не менее 90 процентов (ежегодно)	регулярное
3.11.	Доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых по-смертно), подтверждённых морфологически, процентов (из формы федерального государственного статистического наблюдения №7 «Сведения о ЗНО»)	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	целевой показатель: 2022 год – 94,4 процента; 2023 год – 95,6 процента; 2024 год – 96,7 процента	регулярное
4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1.	Повышение квалификации врачей хирургов онкологов, химиотерапевтов, рентгенологов, эндоскопистов и анестезиологов	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» Ондар О.Ш.	получили удостоверение о повышении квалификации 5 хирургов онкологов, 3 химиотерапевта, 1 эндоскопист, 3 анестезиолога	регулярное
4.2.	Внедрение лапароско-	01.07.2021	31.12.2024	заместитель глав-	проведено лапароско-	регуляр-

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	пической операции при опухолях толстой кишки, торакоскопические при опухолях легких			ного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	пических операций при ЗНО толстой кишки 2021 г. – 2, 2022 г. – 5, 2023 г. – 8, 2024 г. – 10; торакоскопических операций на легких: 2021 г. – 1, 2022 г. – 3, 2023 г. – 7, 2024 г. – 9	ное
4.3.	Количество врачебных консилиумов при злокачественных новообразованиях с целью определения тактики лечения, в расчете на 100 впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования при жизни	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 140 (ежегодно)	регулярное
4.4.	Число международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи (в разрезе каждой медицинской организации), ежемесячно нарастающим итогом	01.01.2022	31.12.2024	заведующие ЦА-ОП	целевой показатель – не менее 35 международных непатентованных наименований на конец года (ежегодно)	регулярное
4.5.	Доля больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2-х или 3-компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии от общего количества больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом рак желудка 4 стадии	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 50 процентов (ежегодно)	регулярное
4.6.	Доля случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 25 процентов (ежегодно)	регулярное
4.7.	Доля случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики	целевой показатель – не менее 30 процентов (ежегодно)	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования			Тыва «Республиканский онкологический диспансер»		
4.8.	Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 55 процентов (ежегодно)	регулярное
4.9.	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи, от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 50 процентов (ежегодно)	регулярное
4.10.	Доля больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 75 процентов (ежегодно)	регулярное
4.11.	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не более 35 процентов (ежегодно)	регулярное
4.12.	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по по-	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики	целевой показатель – не менее 40 процентов (ежегодно)	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	воду злокачественных новообразований колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации			Тыва «Республиканский онкологический диспансер»		
4.13.	Доля случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология»	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не более 3 процента (ежегодно)	регулярное
4.14.	Доля случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом злокачественного новообразования на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом злокачественного новообразования	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не более 3 процента (ежегодно)	регулярное
4.15.	Доля случаев оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в плановой форме (далее – СМП онкология) в медицинских организациях, не соответствующих Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях (приказ Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н) от общего количества случаев СМП онкология, оп-	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевое значение – 0 процентов (ежегодно)	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	леченных в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи					
4.16.	Доля случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 55 процентов (ежегодно)	регулярное
4.17.	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	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 50 процентов (ежегодно)	регулярное
4.18.	Доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телеме-	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 90 процентов (ежегодно)	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	дицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры, от общего количества впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3					
4.19.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения	01.01.2021	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	не более 12 койко-дней (ежегодно) в хирургическом онкологическом отделении ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	регулярное
4.20.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии	01.01.2021	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	не более 5 койко-дней (ежегодно) в химиолучевом отделении ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	регулярное
4.21.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на	01.01.2021	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	не более 30 койко-дней (ежегодно) в химиолучевом отделении ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	койках радиологического профиля					
4.22.	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 15 процентов (ежегодно)	регулярное
4.23.	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	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 40 процентов (ежегодно)	регулярное
4.24.	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадией	01.01.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 70 процентов (ежегодно)	регулярное
5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
5.1.	Повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	выступление в средствах массовой информации о внедренных новых методах лечения в Ресонкодиспансере операции, лучевой терапии, таргетной терапии. Снижение количества больных, отказывающихся от лечения, с 35 до 15 больных в год	регулярное
5.2.	Обеспечение полноценного охвата диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	выявление маркерных рецидивов ЗНО и второй локализации ЗНО на ранней стадии из 3400 диспансерных больных у 25 больных ежегодно	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
6.1.	Обеспечения больных с онкологическими заболеваниями необходимыми препаратами для лечения болевого синдрома	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела лекарственного обеспечения ГБУЗ «МИАЦ РТ» Ортевой А.К., главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Минздрава Республики Тыва Тюлюш К-К. А.	своевременное и качественное оказание специализированной медицинской помощи пациентам, адекватное обезболивание при хроническом болевом синдроме у 350 пациентов в год	регулярное
6.2.	Выделение дополнительных штатных единиц для отделения паллиативной помощи ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер»	01.07.2021	31.12.2022	министр здравоохранения Республики Тыва Югай А.К., главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» Ондар О.Ш.	выделено 11,5 штатных единиц для отделения паллиативной медицинской помощи	разовое неделимое
6.3.	Доля пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2022	главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Минздрава Республики Тыва Тюлюш К-К.А.	целевой показатель: не менее 80 процентов (ежегодно), 2022 год – не менее 48, 2023 год – не менее 50, 2024 год – не менее 55	регулярное
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона						
7.1.	Разработка и утверждение, актуализация регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями	01.07.2021	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер», Главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	приказ Минздрава Республики Тыва № 1454 от 2019 г. «О Порядке оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	разовое неделимое
7.2.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, распространенности и инвалидизации от злокачественных	01.07.2021	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	увеличение объёмов КСГ по мониторингу заболеваемости раком легкого до 110 случаев в год, раком желудка – до 90 случаев в год.	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи				Увеличение плана закупки химиопрепаратов в зависимости от эпидемиологии заболеваемости ЗНО до 2024 г. в связи с внедрением скрининговых программ	
7.3.	Совместная работа с референс-центрами по морфологической верификации ЗНО	01.07.2021	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	снижение количества ошибочных морфологических заключений с 10 до 2 случаев в год	регулярное
7.4.	Внедрение и проведение телемедицинских консультаций с Национальными медицинскими исследовательскими центрами	01.07.2021	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	увеличение количества пациентов, получивших телемедицинскую консультацию, с 25 до 45 пациентов в 2024 г.	регулярное
7.5.	Ежемесячный анализ по проведению скрининговых программ на территории республики	01.07.2021	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	выявление 20 больных раком желудка на ранней стадии в год, 25 больных раком легких на ранней стадии в год, 15 больных раком печени в год	регулярное
7.6.	Согласование с главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта, регламентирующего Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях на 2023 год	01.10.2022	31.12.2022	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	представление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта – до 15 ноября 2022 г.; утверждение регионального нормативного правового акта – до 31 декабря 2022 г.	разовое делимое
7.7.	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования региона специалистами регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с целью организационно методической работы, разбора клини-	01.07.2022	31.12.2023	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	представление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России плана-графика выездных мероприятий до 15 июля 2022 г.	разовое неделимое
					представление информации о результатах выездного мероприятия в муниципальные образования с указани-	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	ческих случаев				ем перечня муниципальных образований, в которые в отчетный период осуществлены выездные мероприятия	
7.8.	Проведение телемедицинских консультаций ЦАОПами и другими медицинскими организациями региона с «головной» медицинской организацией субъекта Российской Федерации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница)	01.07.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	представление информации о количестве телемедицинских консультаций (нарастающим итогом) в разрезе каждой медицинской организации (с указанием их наименования), в том числе на базе которых функционируют ЦАОП, с «головной» медицинской организацией субъекта Российской Федерации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница)	регулярное
7.9.	Отчет по работе ВИМИС «Онкология»	01.07.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	представление краткой информационной справки по наполнению информацией ВИМИС «Онкология» субъектом Российской Федерации (показатели, отклонения, рекомендуемые мероприятия по устранению выявленных отклонений) в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России	регулярное
7.10.	Организация семинаров или тематических лекций со специалистами ЦАОП и первичных онкологических кабинетов по вопросам организации работы этих структурных подразделений. Организатор - организационно-	01.07.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	не менее 1 мероприятия в квартал. Представляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием ФИО и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации).				ссылки на видеозапись мероприятия	
7.11.	Организация семинаров или тематических лекций со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей практики, иные врачи специалисты кроме врачей-онкологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам находящимся на диспансерном наблюдении с предопухоловой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности. Организатор – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с привлечением врачей-онкологов ЦАОП и первичных онкологических кабинетов	01.07.2022	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методическое работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	не менее 1 мероприятия в квартал. Представляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием ФИО и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия	регулярное
7.12.	Итоговый отчет о реализации мероприятий ФП «БОЗ», достижению его целевых показателей и работе онкологической службы региона в целом (отчетные данные, анализ, разбор причин недостижения, выводы, план мероприятий по устранению, пер-	01.10.2022	31.12.2022	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва Идам-Сюрюн Б.И.	представление отчета в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России до 15 февраля 2023 г. с приложением 7 формы	разовое неделимое

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	спективы развития онкологической службы региона и т.д.) за 2022 год					
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы путем модернизации региональной медицинской информационной системы «РМИАС-17»						
8.1.	Проведение работ по разработке и применению подсистем в части развития региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации»	01.07.2021	20.12.2024	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва» Кажин-оол А.С.	проведение телемедицинских консультаций «врач-врач» между районными больницами и онкодиспансером, при невозможности транспортировки больного, в том числе при не понятных и сложных случаях. При каждом выявленном случае, строго по показаниям, предварительно направив заявку в ГБУЗ «Ресонкодиспансер», с 25 больных ежемесячно в 2021 г., к 2024 г. 45 больных ежемесячно	разовое делимое
8.2.	Приобретение и установка программно-аппаратного комплекса для создания архива медицинских изображений и использование его как основы для телемедицинских консультаций	01.04.2021	20.12.2024	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва» Кажин-оол А.С.	улучшение качества проведения телемедицинских консультаций национальными медицинскими исследовательскими центрами, полнота дополнительных обследований каждого заявленного больного: 15 консультаций в 2022 г. до 25 консультаций к 2024 г.	разовое делимое
8.3.	Подключение к центральному архиву медицинских изображений тяжелого диагностического оборудования	01.07.2021	20.12.2022	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва» Кажин-оол А.С.	ускоренное получение медицинского заключения после проведенных исследований и возможность просмотра врачами изображений на автоматизированных рабочих местах, причастных к установлению диагноза конкретного больного	разовое делимое
8.4.	Проведение работ по разработке и применению подсистем в части развития регио-	01.07.2021	20.12.2022	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический	снижение бумажного документооборота, возможность получения результатов лабо-	разовое делимое

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
	нальной системы «Лабораторные исследования»			центр Республики Тыва» Кажин-оол А.С.	раторных исследований в региональной медицинской информационной системе	
8.5.	Разработка и внедрение системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в Республике Тыва на 2021-2024 годы»	01.07.2021	20.12.2022	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва» Кажин-оол А.С.	возможность прослеживания за пациентом в ходе проведения диагностики и лечения в целях сокращения времени начала получения специализированного лечения	разовое делимое
8.6.	Доля подключенных медицинских организаций субъекта Российской Федерации в разрезе территориально-выделенных структурных подразделений в ВИМИС «Онкология» от планового показателя	01.01.2022	31.12.2023	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва» Кажин-оол А.С.	целевой показатель: 2022 год – не менее 75 процентов; 2023 год – не менее 100 процентов	регулярное
8.7.	Доля видов направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» от планового годового показателя	01.01.2022	31.12.2024	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва» Кажин-оол А.С.	целевой показатель: 2022 год – 100 процентов; 2023 год – 100 процентов; 2024 год – 100 процентов	регулярное
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						
9.1.	Обучение в клинической ординатуре специалистов с высшим медицинским образованием пор специальности «Торакальная хирургия»	01.07.2021	01.09.2021	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» Ондар О.Ш.	Дадар-оол Менги Сылдысович, Сиб-ГМУ, клинический ординатор 2-го года, торакальный хирург, закончит обучение в июне 2021 года и будет трудоустроен в ГБУЗ	разовое неделимое

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
					«Ресонкодиспансер». Повышение качества оказания медицинской помощи онкологическим больным, ускорение диагностики и получение специализированной медицинской помощи при раке легкого	
9.2.	Обучение в клинической ординатуре специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «Патологическая анатомия»	01.07.2021	01.07.2023	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» Ондар О.Ш.	обучение в клинической ординатуре специалиста с высшим медицинским образованием по специальности «Патологическая анатомия» запланировано в сентябре 2021 года	разовое неделимое
9.3.	Профессиональная переподготовка специалиста по медицинской физике	01.07.2021	31.07.2021	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» Ондар О.Ш.	ведущий медицинский физик проходит профессиональную переподготовку по специальности «Медицинская физика» в объеме 520 часов в ООО «Национальная академия современных технологий» с 24 марта 2021 г.	разовое неделимое
9.4.	Профессиональная переподготовка врача онколога на врача радиотерапевта	01.07.2021	31.07.2021	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» Ондар О.Ш.	со 2 апреля 2021 г. в ФГНБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России проходит профессиональную переподготовку врач-онколог химиолучевого отделения Бадары Тайгана Байлан-ооловна в объеме 504 часов. Переподготовка специалиста заканчивается 30 июля 2021 г.	разовое неделимое
9.5.	Повышение квалификации врачей ГБУЗ «Ресонкодиспансер» в ФГБУЗ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» Ондар О.Ш.	с сентября 2021 года запланировано повышение квалификации в ФГБУЗ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» врачей-онкологов, хирургов, заведующего хирургического онкологического отделения	регулярное

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
					по направлению «Химиотерапия», «Злокачественные новообразования желудка, печени, органов малого таза», «Термооблация», «Внутрибрюшная аэрозольная химиотерапия под давлением в сочетании с системной химиотерапией», «Опухоли молочной железы»	

10) дополнить разделом IX следующего содержания:

«IX. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения до уровня 100,5;

снижение смертности от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения до уровня 99,4;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до уровня 17,3 процента;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, до 63,0 процента;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете пять лет и более от общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, до 60,0 процентов;

увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением до 80,0 процентов.

В результате реализации Программы будет построен и введен в эксплуатацию новый современный онкологический центр Республики Тыва, оснащенный современной медицинским оборудованием и полностью соответствующий требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении оказания Порядка оказания медицинской помощи по профилю «онкология», постановления Главного государственного санитарного врача

Российской Федерации от 18 февраля 2003 г. № 8 «О введении в действие СанПиН 2.6.1.1192-03». Ввод объекта в эксплуатацию позволит:

сократить средние сроки от момента обращения больного до начала специального лечения с 35 до 10 дней;

внедрить новые методики диагностики заболеваний; для проведения новых диагностических исследований жителям республики не надо будет выезжать в соседние регионы, что также способствует скорейшему началу специального лечения при новообразованиях;

повысить качество лечения при новообразованиях, в том числе высокотехнологичного, что должно отразиться на снижении количества пациентов, выезжающих на лечение за пределы республики;

снизить показатель смертности от новообразований со 112,7 на 100 тыс. населения в 2018 году до 99,4 на 100 тыс. населения в 2024 г., что должно отразиться на показателе продолжительности жизни населения Республики Тыва;

повысить качество жизни паллиативных больных;

повысить доступность специализированной онкологической помощи населению Республики Тыва;

снизить показатель запущенности злокачественных новообразований с 24,1 процента до среднероссийского уровня – 21,0 процента.»

2. Разместить настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Глава Республики Тыва



В. Ховалыг