



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
ДОКТААЛ

от 30 июня 2021 г. № 310

г. КЫЗЫЛ

**Об утверждении региональной
программы Республики Тыва «Борьба
с онкологическими заболеваниями в
Республике Тыва на 2021-2024 годы»**

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» Правительство Республики Тыва ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Республики Тыва «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Тыва на 2021-2024 годы».

2. Признать утратившим силу постановление Правительства Республики Тыва от 21 июня 2019 г. № 323 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Тыва на 2019-2024 годы».

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

Временно исполняющий обязанности
Главы Республики Тыва



В. Ховалыг

Утверждена
постановлением Правительства
Республики Тыва
от 30 июня 2021 г. № 310

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Республики Тыва «Борьба с онкологическими заболеваниями
в Республике Тыва на 2021-2024 годы»

П А С П О Р Т

региональной программы Республики Тыва
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Республике Тыва на 2021-2024 годы»
(далее – Программа)

- Государственный заказчик-координатор Программы – Министерство здравоохранения Республики Тыва
- Ответственный исполнитель Программы – Министерство здравоохранения Республики Тыва
- Соисполнители Программы – Министерство образования и науки Республики Тыва, Министерство труда и социальной политики Республики Тыва, Министерство информатизации и связи Республики Тыва, Министерство культуры Республики Тыва, органы местного самоуправления муниципальных образований Республики Тыва (по согласованию)
- Участники Программы – Министерство образования и науки Республики Тыва, Министерство труда и социальной политики Республики Тыва, Министерство информатизации и связи Республики Тыва, Министерство культуры Республики Тыва, органы местного самоуправления муниципальных образований Республики Тыва (по согласованию)
- Цель Программы – снижение смертности от онкологических заболеваний путем раннего их выявления, повышения доступности специализированной онкологической помощи, внедрения современных технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации
- Задачи Программы – развитие региональной системы профилактики онкологических заболеваний с приоритетом мероприятий первичной профилактики; разработка и реализация мер по улучшению организации существующей системы оказания медицинской помощи онкологическим больным; организация подготовки и переподготовки специалистов, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным; разработка и реализация мер комплексной системы реабилитации онкологических больных; разработка и реализация мер по повышению доступности специализированной онкологической помощи населению Республики Тыва

Целевые индикаторы и
показатели
Программы

- снижение смертности населения от злокачественных новообразований составит 99,4 случая на 100 тыс. населения в 2024 году:
в 2019 году – 105,2 случая на 100 тыс. населения;
в 2021 году – 103,1 случая на 100 тыс. населения;
в 2022 году – 101,8 случая на 100 тыс. населения;
в 2023 году – 100,7 случая на 100 тыс. населения;
в 2024 году – 99,4 случая на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от онкологических заболеваний составит 100,5 случаев на 100 тыс. населения:
в 2018 году – 126,7 случая на 100 тыс. населения;
в 2019 году – 110,1 случая на 100 тыс. населения;
в 2020 году – 112,2 случая на 100 тыс. населения;
в 2021 году – 104,3 случая на 100 тыс. населения;
в 2022 году – 103,0 случая на 100 тыс. населения;
в 2023 году – 101,8 случая на 100 тыс. населения;
в 2024 году – 100,5 случая на 100 тыс. населения;
- снижение показателя 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), процентов:
в 2018 году – 21,7 процента;
в 2019 году – 24,5 процента;
в 2020 году – 24,1 процента;
в 2021 году – 19,6 процента;
в 2022 году – 18,8 процента;
в 2023 году – 18,1 процента;
в 2024 году – 17,3 процента;
- повышение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, процентов:
в 2018 году – 54,5 процента;
в 2019 году – 52,5 процента;
в 2020 году – 53,1 процента;
в 2021 году – 56,1 процента;
в 2022 году – 56,7 процента;
в 2023 году – 57,2 процента;
в 2024 году – 60,0 процентов;
- увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I–II стадиях, процентов:
в 2018 году – 56,8 процента;
в 2019 году – 55,6 процента;
в 2020 году – 51,2 процента;
в 2021 году – 58,1 процента;
в 2022 году – 58,6 процента;
в 2023 году – 60,5 процента;
в 2024 году – 63,0 процента;
- увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, процентов:
в 2019 году – 66,0 процентов;
в 2021 году – 66,0 процентов;
в 2022 году – 70,0 процентов;

		в 2023 году – 75,0 процентов; в 2024 году – 80,0 процентов
Сроки реализации Программы	–	с 2021 по 2024 годы
Объемы бюджетных ассигнований	–	<p>общий объем финансирования программы на 2021-2024 годы всего 594,32 млн. рублей, в том числе:</p> <p>из средств федерального бюджета – 140,32 млн. рублей: 2021 год – 50,26 млн. рублей; 2022 год – 60,13 млн. рублей; 2023 год – 15,63 млн. рублей; 2024 год – 14,30 млн. рублей;</p> <p>из средств республиканского бюджета – 0 млн. рублей: 2021 год – 0,0 млн. рублей; 2022 год – 0,0 млн. рублей; 2023 год – 0,0 млн. рублей; 2024 год – 0,0 млн. рублей;</p> <p>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.</p> <p>Объемы финансирования Программы могут быть уточнены в порядке, установленным законом о бюджете на соответствующий финансовый год исходя из возможности бюджета Республики Тыва</p>
Ожидаемые результаты реализации Программы	–	<p>снижение смертности от онкологических заболеваний ежегодно с 126,7 случая на 100 000 населения в 2018 году, до 99,4 случая на 100 000 населения в 2024 году, снижение на 21,5 процента относительно базового показателя 2018 года;</p> <p>увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, с 66 процентов в 2019 году до 80 процентов в 2024 году;</p> <p>снижение показателя одногодичной летальности от злокачественных новообразований на 0,7-0,8 процентов ежегодно, к началу 2024 года – до 17,3 процента, снижение на 26,2 процента относительно базового показателя 2018 года;</p> <p>повышение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, ежегодно на 0,5-0,6 процентов, в 2024 году до 60 процентов, увеличение на 10 процентов относительно базового показателя 2018 года;</p> <p>увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии), ежегодно на 1,1 процента, к началу 2024 года до 63,0 процентов, увеличение на 10,9 процента относительно базового показателя 2018 года</p>

I. Обоснование проблемы, анализ ее исходного состояния

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

Анализ состояния и основных показателей оказания онкологической помощи населению Республики Тыва осуществлен по новым требованиям Минздрава России к разработке региональных программ в рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение».

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 Тува 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 – могучего Енисея.

Климат резко континентальный, что обусловлено удаленностью её от морей и океанов, приподнятостью территории над уровнем моря и своеобразным строением рельефа. Плотность населения составляет 1,95 чел. на 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 человека, из них 34,2 процента – население моложе трудоспособного возраста, 54,8 процента – трудоспособного возраста, 11,0 процента – старше трудоспособного возраста. Женского населения – 170 488 человек, 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 койки. 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% (РТ – 47,1 на 10 тыс. нас.; 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).

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

По состоянию на 1 января 2021 г. на диспансерном учете состояло 3527 пациента (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 процентов 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 случаев), 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

случаев), 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 случая).

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 случаев).

Динамика показателей заболеваемости злокачественными
новообразованиями в Республике Тыва за 2009-2017 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.

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения

Таблица 1

		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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
		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	

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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
оба пола													
Позология	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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	

«Стандартизованный показатель» заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения

Таблица 2

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	
		РФ	25,92	24,44	23,38	23,04	22,48	22,07	21,69	21,33	20,87	20,04	
легкое	стандарт	РТ	61,46	45,32	51,09	58,26	42,28	60,62	69,77	63,01	52,82	51,13	
		РФ	53,97	51,11	49,96	49,15	48,78	49,88	48,88	49,02	47,54	45,42	
пищевод	стандарт	РТ	10,78	10,21	12,87	12,25	15,26	12,18	12,31	22,16	12,37	23,88	
		РФ	6,62	6,58	6,35	6,39	6,32	6,47	6,39	6,45	6,35	6,29	
кожа	стандарт	РТ	12,76	23,14	22,14	24,1	17,76	10,65	22,2	7,11	33,95	21,12	
		РФ	27,83	27,29	26,44	26,47	27,39	27,54	27,81	28,73	28,26	29,38	
представительная железа	стандарт	РТ	8,26	13,26	14,47	16,22	10,46	25,19	26,31	23,20	33,75	19,21	
		РФ	30,63	32,26	32,46	34,62	39,38	40,23	38,95	40,47	41,45	43,48	

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

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% 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.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями по районам
Республики Тыва в динамике за 2011-2019 годы на 100 тыс. населения

Таблица 3

мужчины																						
Республика Тыва	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	зарегистрировано больных абс.	на 100 т.н	Зарегистрировано о больных абс.	на 100 т.н	зарегистрировано о больных абс.	на 100 т.н	зарегистрировано о больных абс.	на 100 т.н	зарегистрировано о больных абс.	на 100 т.н	зарегистрировано о больных абс.	на 100 т.н	зарегистрировано о больных абс.	на 100 т.н	зарегистрировано о больных абс.	на 100 т.н	зарегистрировано о больных абс.	на 100 т.н	зарегистрировано о больных абс.	на 100 т.н	зарегистрировано о больных абс.	на 100 т.н
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
РТ	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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																						
РТ	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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
Сут-Хольский	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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
оба пола																						
РТ	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	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	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
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	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	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	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	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	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	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	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	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	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
Сут-Хольский	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	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	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	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	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	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 процента – 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											
	РФ	47,8	49,8	50,4	50,8	52	53,7	54,7	55,6	56,4	57,4	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	

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 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 компьютерных 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.

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

Таблица 5

	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-Хемчик-ский	11,1	25	22,2	31,1	40,1	41,9	39,3	38,9	36,3	57,8
Дзун-Хемчикский	29	18,9	36,4	40	38	41,1	60	29,7	34,1	56,0
Монгун-Тайгин-ский	0	11,1	33,3	36,7	0	46,1	35,3	44,4	18,2	55,5
Эрзинский	42,8	25	33,3	14,2	23,5	35,7	26,3	27,3	56,3	54,5
Чеди-Хольский	23,1	12,5	40	53,8	60	69,2	43,8	50	28,6	53,8
Тес-Хемский	71,4	33,3	16,7	28,6	21,4	46,1	56,3	55,6	20,8	50,0
Годжинский	28,5	16,7	25	35,7	28,5	50	53,3	30	41,6	50,0
Чаа-Хольский	0	14,3	57,1	44,4	23,5	55,5	58,8	57,1	40,0	50,0
Улуг-Хемский	33,3	10,5	27,3	21,4	38,4	30,3	36,8	39,3	51,8	45,4
Пий-Хемский	64,7	31,6	26,1	29,2	50	45,1	21,7	30,4	17,6	45,1
Овюрский	16,7	46,7	36,8	22,2	23,1	50	58,8	35,7	18,2	44,4
Бай-Тайгинский	12,5	16,7	36,4	0	30,4	23,5	44,4	21,4	53,3	38,8
Кызылский	45	37,5	47,2	31,6	41,9	44,9	57,6	35,7	37,8	38,4
Тандинский	16,7	14,3	56,3	36	30,4	43,2	56,7	20,7	44,4	28,0
Каа-Хемский	47	30,8	35	41,7	50	48,3	51,1	52,4	50,0	22,2
Суг-Хольский	21,4	38,5	30	40	23,5	22,2	42,1	27,3	40,0	20,0
Тере-Хольский	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											
	РФ	51	51,3	51,1	51,7	52,4	53,3	53,3	53,9	54,4	55,3	
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	
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	
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	
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	
мочевой пузырь	РТ	44	42,9	46,4	40,5	44,4	40	40	36,5	35	34,5	41,5
	РФ	47,7	48,9	48,9	49,5	50	51,9	51,9	52,5	53,1	54,7	
желудок	РТ	36,8	24	31,6	32,7	38,1	34,5	34,5	38,5	39,1	45,3	39,5
	РФ	53,2	32,4	53,1	54,1	54,6	56	56	56,4	57,5	58,6	
легкое	РТ	25,6	18,2	22,1	22,5	20,9	16,7	16,7	19,9	19,5	31,6	30,8
	РФ	37,8	38,6	38,7	39,3	40,1	42	42	42,2	43,4	45	
пищевод	РТ	20,8	24	47,1	33,3	30,3	8,7	8,7	5,7	6,1	6,1	27,2
	РФ	30,3	32,4	31,8	31,9	32,3	34,6	34,6	35,8	37,5	38,2	
печень	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	-

Увеличение показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 лет и более, отмечается за последние 10 лет по следующим локализациям: на первом месте – ЗНО кожи (рост 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 некоторым локализациям отмечается и снижение показателя по следующим локализациям: 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 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

мужчины											
Республика	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Тыва	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
РТ	45,1	44,6	51,7	49,8	54,36	47,4	53,95	50,1	70,1	56,3	66,8
Овюрский	54,5	55,5	36,3	0	83,3	50	16,6	42,8	40	38,4	62,5
Сут-Хольский	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	0	50	20,0	66,6	66,7	100	50	100	100	50	50,0
Тес-Хемский	40	60	100	36,3	51,8	44,4	20	45,4	50	30,7	50,0
Дзун-Хемчик-ский	46,9	43,7	40	43,3	70,97	40,6	51,5	41,6	35,5	52,3	48,5
Барун-Хемчик-ский	52,4	46,1	50,9	46,9	55,7	21,0	38,1	20,0	25	66,6	46,1
Бай-Тайгин-ский	44,4	50	47,3	41,1	55,5	41,6	38,8	33,3	52,6	5	47,3
Тандинский	39,4	46,6	41,7	53,1	75,7	52,1	27,2	41,1	33,3	48,2	45,1
Чеди-Хольский	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	55,6	60	50	58,3	40	42,8	41,6	33,3	27,8	40	42,8
Улуг-Хемский	37,5	15,7	54,5	45,4	63,64	52,3	22,7	44,4	40,7	50	42,8
Чаа-Хольский	57,1	44,3	77,7	50	88,8	77,7	37,5	50,0	50	33,3	42,8
Каа-Хемский	38,7	41,9	52,9	46,6	65,6	40,6	31,2	40,6	46,5	42,3	41,3
Эрзинский	46,2	46,1	35,7	58,3	80	33,33	28,8	44,4	50	20	38,5
Тоджинский	18,2	10	26,1	50	69,57	57,8	13,0	26,6	40,7	62,5	38,1
Кызылский	52,9	47,2	48,1	52,7	84,51	44,6	28,1	42,2	43,4	33,33	35,2
Пий-Хемский	53,6	37,9	35,4	39,2	75,8	60,8	23,3	50,0	46,2	48,1	33,3
женщины											
Республика	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Тыва	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
РТ	44	42,7	44,3	43,3	42,1	46,6	47,5	50,0	44,5	51,3	49,5
Тере-Хольский	37,5	50	33,3	80	33,3	75	22,2	71,4	72,7	55,5	62,5
Чеди-Хольский	40	36,3	48	54,5	36,6	52,1	29,3	44,4	41,5	61,3	60,8
Эрзинский	44,4	46,1	44,4 4	37,5	34,6	40	39,3	45,9	50	51,1	56,1
Дзун-Хемчик-ский	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	38,5	21,7	40	42,8	30	37,5	31,0	47,8	42,6	40,4	51,3
Каа-Хемский	37,2	41,1	36,5	45,4	25,7	36,4	23,7	37,1	45,2	45,3	50,0
Сут-Хольский	50	25	33,3	38,4	22,2	31,5	26,3	36,3	45	38,8	47,3
Кызылский	50,7	48,2	51,6	49,0	31,0	44,9	46,5	40,9	42,5	42,0	46,7
Пий-Хемский	50	40	50	35,3	32,3	61,4	22,8	48,7	45,5	42,8	46,0
Улуг-Хемский	45,1	21,9	44,0	42,4	32,8	45,4	23,1	41,2	40,7	38,4	45,9

Монгун-Тайгинский	33,3	66,6	50	33,3	20	38,4	41,6	28,5	20	27,7	44,4
Барун-Хемчикский	55,6	81,2	69,5	43,7	27,5	21,8	29,2	22,2	21,4	21,7	43,1
Овюрский	50	52,1	50	71,4	34,4	52	48,5	36,1	37,2	52,5	42,8
Тандинский	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	23,5	28,5	21,4	44,4	21,7	50	30,7	51,7	38,3	41,8	34,7
Чаа-Хольский	50	35,7	46,6	52,3	38,1	45,8	23,08	44,4	47,6	38,2	30,5
Бай-Тайгинский	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
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
РТ	44,5	43,5	47,7	45,7	46,1	46,9	49,5	50,0	51,2	52,5	53,1
Тере-Хольский	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	44,4	36,	50,0	52,9	50,0	48,5	13,6	45,8	41,2	60,7	58,1
Тес-Хемский	39,1	33,3	66,6	40,6	48,3	39,0	28,2	47,3	43,6	38,3	51,0
Сут-Хольский	38,5	26,9	28,5	32,0	34,4	32,2	25,8	40,0	47,3	53,5	50,0
Эрзинский	45,5	46,1	40,6	46,4	47,2	38,3	15,9	45,6	50,0	43,3	49,0
Каа-Хемский	37,8	41,4 6	43,0	45,8	38,7	37,7	25,8	37,9	45,5	44,5	47,7
Дзун-Хемчикский	45,9	43,2	42,6	41,4	42,0	39,8	44,9	41,3	35,0	39,2	46,9
Овюрский	51,7	53,1	46,1	51,2	48,7	51,5	17,9	37,2	37,9	49,0	46,0
Улуг-Хемский	44,4	20,6	46,9	43,1	39,8	47,1	15,3	41,8	40,7	41,1	45,3
Монгун-Тайгинский	50,0	61,5	50,0	53,3	28,0	40,0	41,7	30,3	23,7	32,1	44,0
Барун-Хемчикский	73,1	78,3	80,0	64,2	52,0	21,5	16,8	21,7	22,1	36,2	43,8
Кызылский	51,8	47,8	50,0	50,5	51,3	44,8	20,5	41,3	42,8	39,8	43,0
Пий-Хемский	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	21,4	17,6	24,3	47,5	45,6	53,6	11,7	43,1	39,2	49,2	35,8
Бай-Тайгинский	40,0	48,2	44,4	37,5	40,0	38,2	30,9	29,1	50,0	33,3	35,5
Тандинский	38,4	41,4	54,0	53,9	52,2	53,6	22,0	40,4	32,8	37,0	32,9
Чаа-Хольский	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 районе (60,0 процентов), г. Кызыле (59,0 процентов), Чеди-Хольском районе (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) районах, г. Ак-Довураке (41,9 процента). В данных муниципальных образованиях, где показатель ниже республиканского, пациенты с ЗНО выявляются на поздних стадиях.

Показатель распространенности злокачественных новообразований

Таблица 9

Республика Тыва	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	на конец года	на 100 т.н	на конец года	на 100 т.н	на конец года	на 100 т.н	на конец года	на 100 т.н	на конец года	на 100 т.н	на конец года	на 100 т.н	на конец года	на 100 т.н	на конец года	на 100 т.н	на конец года	на 100 т.н	на конец года	на 100 т.н	на конец года	на 100 т.н
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
мужчины																						
РТ	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
Тоджинский	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	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	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	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
Тандинский	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	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	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-Хемчик-ский	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
Суг-Хольский	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	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	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	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	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	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	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-Хемчик-ский	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	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																						
РТ	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	48	830	55	1035	58	1105	65	1243	68	1316	57	1100	57	1093	80	1527	112	2137	77	1446	76	1411

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Тоджинский	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	43	653	51	796	52	824	55	869,4	66	1052	74	1193	80	1307	97	1595	124	2037	75	1237	82	1350
Овюрский	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	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
Эрзинский	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	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-Хемчик-ский	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	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-Хемчик-ский	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	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	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	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	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-Тай-гинский	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	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																						
РТ	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	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	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	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
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	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	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	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	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	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-Хемчик-ский	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	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	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	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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Тес-Хемский	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	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-Хемчик- ский	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-Тай- гинский	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	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 контингентов

мужчины

Республика Тыва	2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016			2017			2018			2019			2020		
	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- плен	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления			
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
Баруун-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
Дзун-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
Монгун-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	2,73	12	9	1,33	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	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
Тодянский	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
Чеди-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	2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016			2017			2018			2019			2020		
	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- плен	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления	на конец года	Заре- гистро- ван о	инде- кс нако- пления			
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
Баруун-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
Дзун-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
Монгун-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
Тодянский	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
Чеди-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	9	3,67	36	8	4,5	53	5	10,6	44	5	8,8	46	11	4,18
Эрзинский	9	4	2,25	13	7	1,86	18	6	3	16	4	4	26	11	2,36	35	7	5	31	5	6,2	37	13	2,85	40	5	8	45	10	4,5	41	5	8,2

оба пола																																	
Республика Тыва	2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016			2017			2018			2019			2020		
	на конец года	Зарег истри рован о	инде кс нако плен	на конец года	Зарег истри рован о	инде кс накоп ления	на конец года	Зарег истри рован о	инде кс накоп ления	на конец года	Зарег истри рован о	инде кс накоп ления	на конец года	Зарег истри рован о	инде кс накоп ления	на конец года	Зарег истри рован о	инде кс накоп ления	на конец года	Зарег истри рован о	инде кс накоп ления	на конец года	Зарег истри рован о	инде кс накоп ления	на конец года	Зарег истри рован о	инде кс накоп ления	на конец года	Зарег истри рован о	инде кс 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. Ак-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	33	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	13	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
Дзун-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
Каа-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
Оворский	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
Пий-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
Тандинский	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
Тоджинский	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
Чаа-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

Прогнозная численность контингента

Таблица 10

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.

Прогнозная численность контингента в разрезах МО

Таблица 11

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

кращения 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 cr in situ			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

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

Таблица 12

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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	

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, на пятом месте – ЗНО печени – 37,8 процента, и в динамике за последние 10 лет отмечается рост показателя на 28,5 процента.

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

Таблица 13

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

1.2. 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, на пятом месте – ЗНО шейки матки – 5,6 процента.

Показатели смертности от злокачественных новообразований в Республике Тыва в 2010-2020 годы отражены в таблице № 14.

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

Таблица 14

Локализация	Показатели		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
			абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс	абс
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
мужчины													
РТ	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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
женщины													
РТ	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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
оба пола													
РТ	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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	

**Динамика показателей смертности от злокачественных новообразований
по основным локализациям в Республике Тыва в 2010-2019 гг.
(стандартизованный показатель на 100 тыс. населения)**

Таблица 15

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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
мужчины													
РТ	стандарт	РТ	146,46	177,04	203,15	175,01	177,35	195,23	181,68	185,02	198,13	163,68	
		РФ	180,23	173,91	169,34	167,52	164,24	164,04	162,1	155,61	155,26	152,42	
легкое	стандарт	РТ	58,22	47,58	50,14	49,48	37,22	42,93	52,95	53,7	47,64	44,03	
		РФ	49,49	46,81	45,3	44,73	43,58	43,35	42,74	40,43	40,07	38,79	
желудок	стандарт	РТ	44,49	42,82	44,12	48,41	42,05	41,92	35,91	33,62	38,48	34,48	
		РФ	22,44	21,14	20,01	19,39	18,72	17,96	17,36	16,42	15,99	15,22	
пищевод	стандарт	РТ	9,35	9,03	20,57	6,94	9,79	13,13	8,66	9,81	18,51	14,53	
		РФ	5,96	5,97	5,63	5,69	5,65	5,66	5,59	5,52	5,39	5,4	
печень	стандарт	РТ	23,02	18,34	12,1	18,07	28,57	23,12	11,02	22,17	18,91	12,85	
		РФ	5,45	5,37	5,29	5,43	5,45	5,83	5,76	5,62	5,74	5,85	
поджелудочная железа	стандарт	РТ	5,75	10,93	6,19	7,22	15,54	15,54	9,55	9,46	9,99	10,99	
		РФ	8,99	8,78	9,06	8,81	9,01	9,01	9,15	9,36	9,01	9,26	
предстательная железа	стандарт	РТ	7,41	8,93	7,13	8,37	5,49	9,96	13,76	5,06	8,47	3,23	
		РФ	11,61	11,63	11,71	11,78	11,86	12,07	12,23	11,98	12,11	12,09	
мочевой пузырь	стандарт	РТ	4,55	1,86	7,87	3,05	7,1	5,02	7,69	4,34	4,55	7,49	
		РФ	6,11	5,94	5,51	5,46	5,21	5,07	4,88	4,71	4,56	4,47	
прямая кишка	стандарт	РТ	5,74	3,47	2,21	2,14	3,15	6,41	5,91	5,25	1,26	6,68	
		РФ	9,36	8,96	9,01	8,97	8,51	8,66	8,40	8,20	8,10	7,99	
ободочная кишка	стандарт	РТ	3,41	4,25	5,36	1,84	1,76	1,32	4,48	5,13	5,04	2,05	
		РФ	10,2	9,85	9,82	9,78	9,79	9,78	9,76	9,52	9,67	9,69	
женщины													
РТ	стандарт	РТ	98,43	99,04	104,49	117,7	101,69	112,83	110,14	96,21	100,06	88,06	
		РФ	91,43	88,91	87,54	86,98	85,37	85,72	83,55	81,15	80,58	79,47	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
шейка матки	стан- дарт	РТ	10,44	13,46	9,04	12	9,38	12,21	9,11	9,41	12,62	13,6	
		РФ	5,12	5,27	5,23	5,35	5,18	5,39	5,26	5,18	5,07	5,01	
легкое	стан- дарт	РТ	11,04	9,32	7,72	13,03	3,8	11,04	14,66	10,92	6,17	9,87	
		РФ	5,68	5,5	5,49	5,56	5,59	5,61	5,49	5,58	5,68	5,49	
желудок	стан- дарт	РТ	13,99	19,49	14,64	18,25	20,39	16,4	16,83	14,77	9,82	8,82	
		РФ	9,16	8,55	8,04	7,9	7,67	7,3	6,92	6,48	6,2	6	
печень	стан- дарт	РТ	9,78	1,53	6,26	5,28	5,41	10,14	7,31	12,77	8,37	7,71	
		РФ	2,38	2,33	2,29	2,32	2,45	2,44	2,35	2,33	2,29	2,32	
яичники	стан- дарт	РТ	6,38	10,41	8,7	7,11	5,15	3,18	4,03	4,7	5,16	6,51	
		РФ	5,78	5,51	5,62	5,5	5,4	5,33	5,17	5,14	4,92	4,89	
молочная же- леза	стан- дарт	РТ	6,39	8,53	8,08	7,09	15,66	11,14	8,06	5,57	15,03	6,35	
		РФ	16,93	16,45	15,94	14,61	15,3	15,17	14,61	14,24	14,02	13,59	
поджелудочная железа	стан- дарт	РТ	4,44	5,05	4,68	6,19	6,43	7,11	12,86	2,83	2,68	6,03	
		РФ	4,87	4,64	4,72	4,69	4,83	4,83	5,06	4,89	1,25	5,27	
Прямая кишка	стан- дарт	РТ	2,26	2,08	5,32	7,12	3,52	6,63	2,91	4,80	2,45	3,31	
		РФ	5,25	4,98	5,03	4,92	4,74	4,77	4,55	4,33	3,84	4,20	
пищевод	стан- дарт	РТ	4,51	3,93	9,07	4,3	4,55	6,4	3,82	5,26	4,51	2,77	
		РФ	0,8	0,84	0,79	0,74	0,79	0,81	0,76	0,77	0,83	0,83	
ободочная кишка	стан- дарт	РТ	2,8	4,31	1,66	7,94	3,18	5,43	3,98	2,97	3,66	1,71	
		РФ	7,45	7,23	7,19	7,18	6,98	7,26	7,02	6,79	6,65	6,56	
мочевой пузырь	стан- дарт	РТ	1,6		4,21		1,41	1,24	2,91	0,49	0,67	0,4	
		РФ	0,71	0,73	0,7	0,7	0,65	0,67	0,59	0,57	0,58	0,59	
оба пола													
РТ	стан- дарт	РТ	136,28	126,57	139,96	139,66	130,56	142,53	136,02	128,59	137,5	115,84	
		РФ	125,95	120,19	117,66	116,79	114,59	114,78	112,78	108,97	108,56	106,79	
легкое	стан- дарт	РТ	29,27	22,68	24,34	26,93	16,76	23,27	29,41	26,75	22,19	22,48	0
		РФ	22,43	21,34	20,81	20,7	20,26	20,23	19,94	19,13	19,08	18,43	
желудок	стан- дарт	РТ	26,73	28,41	25,94	30,34	29,48	25,69	24,29	21,82	20,7	18,22	0
		РФ	14,16	13,27	12,55	12,24	11,86	11,33	10,9	10,26	9,94	9,52	
шейка матки	стан- дарт	РТ	10,44	13,46	9,04	12	9,38	12,21	9,11	9,41	12,62	13,6	0
		РФ	5,12	5,27	5,23	5,35	5,18	5,39	5,26	5,18	5,07	5,01	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
печень	стан- дарт	РТ	14,27	8,18	9,02	10,48	13,96	15,22	9,11	16,91	12,76	10,54	0
		РФ	3,55	3,51	3,46	3,54	3,62	3,76	3,69	3,63	3,66	3,74	
поджелудочная железа	стан- дарт	РТ	11,91	7,19	5,37	7,09	9,92	8,38	11,77	5,48	2,7	8,05	
		РФ	6,53	6,35	6,48	6,35	6,54	6,59	6,8	6,58	5,79	9,62	
пищевод	стан- дарт	РТ	6,37	5,85	12,82	5,45	6,69	9,17	5,65	7,02	10,06	7,11	0
		РФ	2,82	2,86	2,69	2,69	2,72	2,74	2,69	2,67	2,65	2,66	
яичники	стан- дарт	РТ	6,38	10,41	8,7	7,11	5,15	3,18	4,03	4,7	5,16	6,51	0
		РФ	5,78	5,51	5,62	5,5	5,4	5,33	5,17	5,14	4,92	4,89	
прямая кишка	стан- дарт	РТ	3,52	2,70	4,39	5,25	3,44	6,89	4,04	4,89	1,97	4,35	
		РФ	6,68	6,37	6,44	6,35	6,09	6,17	5,93	5,76	5,66	5,60	
молочная же- леза	стан- дарт	РТ	6,39	5,06	5,3	4,18	9,23	6,55	4,97	3,27	9,16	3,86	0
		РФ	16,93	9,93	9,6	8,76	9,17	9,09	8,74	8,5	8,36	8,09	
ободочная кишка	стан- дарт	РТ	3,14	4,46	2,99	5,56	2,54	3,9	4,2	3,34	4,45	1,85	0
		РФ	8,34	8,12	8,07	8,06	7,93	8,13	7,98	7,75	7,73	7,69	
мочевой пузырь	стан- дарт	РТ	2,77	0,73	4,76	1,09	3,07	2,22	4,39	1,58	2,04	2,64	0
		РФ	2,57	2,53	2,38	2,36	2,25	2,22	2,11	2,05	2	1,99	

Согласно таблице 14 «грубые» показатели смертности от ЗНО в Республике Тыва за последние 10 лет распределены по следующим локализациям:

- 1) ЗНО легкого – 17,11 на 100 тыс. населения в 2020 году, со снижением по сравнению с 2010 годом на 23,5 процента;
- 2) ЗНО желудка – 16,19 на 100 тыс. населения в 2020 году, со снижением в динамике 24,5 процента;
- 3) ЗНО печени – 11,61 на 100 тыс. населения в 2020 году, с ростом показателя на 8,3 процента;
- 4) ЗНО ободочной кишки – 10,39 на 100 тыс. населения и по сравнению с 2010 годом отмечается рост в 3,6 раза;
- 5) ЗНО шейки матки в 2020 году 6,41 на 100 тыс. населения со снижением показателя на 40,5 процента;
- 6) ЗНО молочной железы – 5,80 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2010 годом отмечается снижение на 3,1 процента;
- 7) ЗНО яичников – 5,50 на 100 тыс. населения, в динамике за последние 10 лет отмечается снижение на 8,1 процента;
- 8) ЗНО пищевода – 5,19 на 100 тыс. населения в сравнении с 2010 годом отмечается рост показателя на 2,7 процента;
- 9) 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;
- 10) 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 Федерацией, 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. нас.) 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 среднероссийских (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 общероссийский, 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, фельдшеры 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).

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

Таблица 16

Годы \ Районы	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016 г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.
РТ	108,8	103,6	112,9	117,9	113,1	121,3	117,9	115,5	122,5	105,2	112,2
Пий-Хемский	180,2	175,5	110,2	180,7	131,9	171,5	161,0	190,2	170,4	217,2	207,3
Каа-Хемский	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	135,8	116,0	131,0	126,3	131,1	144,2	169,0	88,4	94,6	138,1	131,5
Тес-Хемский	72,9	85,9	85,5	82,6	72,6	34,2	139,0	83,1	71,2	162,2	127,6
Кызылский	80,0	142,3	77,9	81,6	86,0	83,9	116,0	100,1	93,8	90,3	120,4

Дзун-Хемчикский	56,7	138,5	117,1	169,2	107,6	148,4	113,0	144,5	139,3	122,8	117,9
Монгун-Тайгинский	111,1	106,3	124,0	52,6	87,4	138,0	206,0	133,1	133,1	98,3	114,7
Эрзинский	138,9	36,2	109,0	102,9	72,4	84,1	133,1	144,4	143,2	60,2	108,4
Барун-Хемчикский	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	160,2	53,3	-	-	-	53,2	213,0	365,5	312,5	150,4	100,3
Овюрский	137,2	57,0	145,5	220,2	102,7	101,1	132,0	129,4	129,4	128,1	99,6
Чеди-Хольский	97,9	52,1	65,8	79,2	130,9	117,2	90,8	51,5	76,6	86,9	99,3
Чаа-Хольский	91,2	82,9	83,1	67,4	99,5	169,2	132,0	130,4	146,7	80,9	97,1
Бай-Тайгинский	80,3	176,3	104	124,3	152,5	66,4	86,1	142,5	132,9	75,2	94,1
Улуг-Хемский	107,7	302,3	157,0	158,6	159,5	69,3	121,0	114,5	104,1	102,4	92,2
Сут-Хольский	103,6	25,0	125,4	110,0	50,4	101,0	126,0	186,3	223,5	74,3	86,7
Тоджинский	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 районе 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, в 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 составил 1,0 процент.

Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят ЗНО желудка (28,4 процента), печени (15,0 процента), 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 процентов. С 39,9 процентов в 2010 году до 24,1 процента в 2020 году. Показатель выше среднероссийского показателя (24,1 процента в 2020 году) на 11,0 процента. 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	
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	
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	
поджелу- дочная же- леза	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	
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	
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	
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	
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	
мочевой пузырь	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	
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	
молочная железа	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	

Показатель одногодичной летальности в динамике с 2009 по 2018 годы
в разрезе районов республики, процентов

Таблица 18

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

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

С целью повышения информированности населения о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний за период с 2015 г. по 2020 г. 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 радиосюжета по вопросам профилактики онкологических заболеваний, правильного питания, здорового образа жизни, профилактики алкоголизма и табакокурения. Организован показ 60 рекламных роликов на электронных экранах, расположенных в г. Кызыле на темы: ЗОЖ, профилактика онкозаболеваний, вредные привычки (алкоголизм и табакокурение), 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 г. по 2020 г. 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 профилактику онкологических заболеваний, с общим охватом 2760 человек.

В целях санитарно-просветительской работы и предупреждения возникновения факторов риска за период с 2015 г. по 2020 г. 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, по вопросам раннего выявления ЗНО, профилактики 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 г. по 2020 г. обследовано 207806 человек, выявлено факторов риска онкологических заболеваний у 111545 человек или 54 процента:

- 1) избыточная масса тела (анормальная прибавка массы тела) – 12805 чел. или 11 процентов;
- 2) курение табака (употребление табака) – 26121 чел. или 23 процента;
- 3) риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя) – 4265 чел. или 4 процента;

4) низкая физическая активность (недостаток физической активности) – 16374 чел. или 15 процентов;

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

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

За период с 2015 г. по 2020 г. 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).

Всего в медицинских организациях республики в 2020 году 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 Программы 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».

1.4. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

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 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» и приказом здравоохранения Республики Тыва от 18 декабря 2018 г. № 1454 «О внедрении порядка оказания медицинской помощи по профилю «онкология» на территории Республики Тыва».

19 медицинских организаций (ЦРБ, ММИЦ), оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, применяют 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 (ММИЦ, ЦКБ) оформляет маршрутный лист с датой первичного обращения в медицинскую организацию и по электронной записи РМИС пациент записывается на прием в ГБУЗ «Ресонкодиспансер». В диспансере проводят обследования: фиброгастроскопия, ультразвуковое исследование, маммография, рентгенография, компьютерная томография и морфологическая верификация. При установленном диагнозе онкологического заболевания пациент после проведения онкологического консилиума направляется на специальное лечение.

Медицинскими организациями республики соблюдается утвержденная маршрутизация, но сроки обследования больных с подозрением на ЗНО не соблюдаются по следующим причинам: не отслеживается срок со дня первого обращения пациента в медицинскую организацию и до приема в онкологический диспансер в связи с отсутствием интегрированной информационной системы РМИС, отсутствие иммуногистологической лаборатории в Республиканском онкологическом диспансере.

Информация об организации первичных онкологических кабинетов (отделений) и центров амбулаторной онкологической помощи

Таблица 19

№ п/п	Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, ч.	Количество врачей онкологов (фактически/согласно штатного расписания)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км.
			первичный онкологический кабинет (ПОК)	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия)				
1.	г. Кызыл	119438	1	1 (2019г.)	ГБУЗ РТ «Городская поликлиника г. Кызыла»/ГБУЗ РТ «Республиканская больница №1»	0,4	1,0/5,75	5
2.	Бай-Тайгинский	10625	1	-	ГБУЗ РТ «Бай-Тайгинская ЦКБ»	6	0/0,5	340
3.	Барун-Хемчикский	26004	1	-	ГБУЗ РТ «Барун-Хемчикский ММЦ»		1,0/1,0	310
3.1	в т.ч. г. Ак-Довурак	13609						
4.	Дзун-Хемчикский	20356	1	-	ГБУЗ РТ «Дзун-Хемчикский ММЦ»	2	0/0,5	250
4.1	в т.ч. г. Чадан	9351						
5.	Каа-Хемский	11916	1		ГБУЗ РТ «Каа-Хемская ЦКБ»	1,5	0/1,0	89
6.	Кызылский	33219	1		ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»	2	1,0/1,0	11
6.1	в т.ч. пгт Каа-Хем	19282						
7.	Монгун-Тайгинский	6100	1	-	ГБУЗ РТ «Монгун-Тайгинская ЦКБ»	3	0/0,5	460
8.	Овюрский	7022	1	-	ГБУЗ РТ «Овюрская ЦКБ»	2,5	0/0	310
9.	Пий-Хемский	10126	1	-	ГБУЗ РТ «Пий-Хемская ЦКБ»	4,5	0/0,5	83

9.1	в т.ч. г. Туран	4903						
10.	Сут-Хольский	8067	1		ГБУЗ РТ «Сут-Хольская ЦКБ	1,5	0/0,5	260
11.	Тандинский	15206	1	-	ГБУЗ РТ «Тандинская ЦКБ	1,5	0/0,5	79
12.	Тере-Хольский	1994	-	-	ГБУЗ РТ «Тере-Хольская ЦКБ	5	0/0	140
13.	Тес-Хемский	8617	1	-	ГБУЗ РТ «Тес-Хемская ЦКБ	6	0/0,5	170
14.	Тоджинский	6649	-	-	ГБУЗ РТ «Тоджинская ЦКБ»	7	0/0	230
15.	Улуг-Хемский	19514	1	-	ГБУЗ РТ «Улуг-Хемский ММЦ»	4	0/1,0	110
15.1.	в т.ч. г. Шагонар	11182						
16.	Чаа-Хольский	6179	1	-	ГБУЗ РТ «Чаа-Хольская ЦКБ»	3	0/0,5	180
17.	Чеди-Хольский	8051	1	-	ГБУЗ РТ «Чеди-Хольская ЦКБ»	2	0/0,5	110
18.	Эрзинский	8300	1	-	ГБУЗ РТ «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), Чаа-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.Кызыл (на карте 1).

Центр амбулаторной онкологической помощи населения в г.Кызыле (1) на базе Консультативно-диагностической поликлиники Ресбольницы № 1.

Схема маршрутизации пациентов:

пациенты из: Каа-Хемской ЦКБ, Кызылской ЦКБ, Пий-Хемской ЦКБ, Тандинской ЦКБ, Тес-Хемской ЦКБ, Эрзинской ЦКБ, ЦАОП г.Кызыла направляются напрямую в ГБУЗ Республики Тыва «Ресонкодиспансер»;

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

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

В республике Тыва организована трехуровневая система оказания медицинской помощи населению. 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), 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 составляет 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 врачи –совместители. Лицензию на медицинскую деятельность по профилю «Онкология» имеют 12 медицинских организаций.

Проблема дефицита кадров онкологической службы остается актуальной.

Число онкологических коек составило 96 (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.

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/стационарное/передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1,2,3, круглосут.)
1. ГБУЗ РТ «Городская поликлиника г. Кызыла»					
Флюорограф	ГБУЗ РТ «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 РТ «Республиканская больница № 1»					
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ РТ «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
Ректороманоскоп				5	2
Компьютерный томограф				92	2
Кольпоскоп				10	1
Магнитно-резонансный томограф			Рентген-диагностическое отделение	стационар	12
3. ГБУЗ РТ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»					
Маммограф		Маршрут здоровья	Передвижное	15	1
Видеогастроскоп			Амбулаторно	12	

Аппарат УЗИ				6	
4. ГБУЗ РТ «Бай-Тайгинская ЦКБ»					
Флюорограф	ГБУЗ РТ «Бай- Тайгин-ская ЦКБ»	Поликлиника	Амбулаторно	20	1
Рентген-диагностический комплекс		Стационар	Стационар	23	к/сут
Аппарат УЗИ		Поликлиника	Амбулаторно	8	1
5. ГБУЗ РТ «Барун-Хемчикский ММЦ»					
Флюорограф	ГБУЗ РТ «Ба-рун- Хемчик-ский ММЦ»	Поликлиника	Амбулаторно	36	1
Колоноскоп				3	1
Маммограф				6	1
ФГДС				10	2
Рентген-диагностический комплекс		Диагностиче-ское отделение	Стационар	97	к/сут
Аппарат УЗИ				41	к/сут
Компьютерный томограф				4	1
6. ГБУЗ РТ «Дзун-Хемчикский ММЦ»					
Флюорограф	ГБУЗ РТ «Дзун-Хе-мчик-ский 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 РТ «Каа-Хемская ЦКБ»					
Аппарат УЗИ	ГБУЗ РТ «Каа-Хемская ЦКБ»	Стационар	Стационарно	8	к/сут
Рентген-диагностический комплекс				16	к/сут
Кольпоскоп		Поликлиника	Амбулаторно	10	1
Флюорограф				27	1
Видеогастроскоп				4	1
8. ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»					
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»	Стационар	Стационарно	27	к/сут
Аппарат УЗИ				27	к/сут
Флюорограф		Поликлиника	Амбулаторно	52	1
Кольпоскоп				16	1
Видеогастроскоп				6	1
9. ГБУЗ РТ «Монгун-Тайгинская ЦКБ»					
ФГДС	ГБУЗ РТ «Монгун-Тай-гинская ЦКБ»	Поликлиника	Амбулаторно	3	1
Кольпоскоп				3	1
Колоноскоп				4	1
Аппарат УЗИ				6	1
Аппарат рентгеновский		Стационар	Передвиж-ной	5	к/сут
10. ГБУЗ РТ «Овюрская ЦКБ»					
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ РТ «Овюрская ЦКБ»	Стационар	Стационарно	9	к/сут
Флюорограф				Поликлиника	Амбулаторно
Аппарат УЗИ		5	1		
Кольпоскоп		4	1		

11. ГБУЗ РТ «Пий-Хемская ЦКБ»						
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ РТ «Пий-Хемская ЦКБ»	Стационар	Стационарно	23	к/сут	
Аппарат УЗИ				10	к/сут	
Флюорограф		Поликлиника	Амбулаторно	19	1	
Видеогастроскоп				4	1	
Кольпоскоп				8	1	
Ректороманоскоп				2	1	
Бронхоскоп				3	1	
12. ГБУЗ РТ «Сут-Хольская ЦКБ»						
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ РТ «Сут-Хольская ЦКБ»	Стационар	Стационарно	22	к/сут	
Аппарат УЗИ				5	к/сут	
Флюорограф		Поликлиника	Амбулаторно	16	1	
Кольпоскоп				4	1	
13. ГБУЗ РТ «Тандинская ЦКБ»						
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ РТ «Тандинская ЦКБ»	Стационар	Стационарно	17	к/сут	
Аппарат УЗИ				12	к/сут	
Флюорограф		Поликлиника	Амбулаторно	22	1	
Кольпоскоп				11	1	
Видеогастроскоп				5	1	
14. ГБУЗ РТ «Тере-Хольская ЦКБ»						
Аппарат УЗИ	ГБУЗ РТ «Тере-Хольская ЦКБ»	Поликлиника	Амбулаторно	5	1	
Кольпоскоп				3	1	
Аппарат рентгеновский			Стационар	Передвижной	6	к/сут
15. ГБУЗ РТ «Тес-Хемская ЦКБ»						
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ РТ «Тес-Хемская ЦКБ»	Стационар	Стационарно	12	к/сут	
Флюорограф		Поликлиника	Амбулаторно	11	1	
Кольпоскоп				5	1	
Аппарат УЗИ				6	1	
Видеогастроскоп				3	1	
16. ГБУЗ РТ «Тоджинская ЦКБ»						
Аппарат УЗИ	ГБУЗ РТ «Тоджинская ЦКБ»	Поликлиника	Амбулаторно	4	1	
Аппарат рентгеновский			Стационар	Передвижной	10	к/сут
Кольпоскоп			Поликлиника	Амбулаторно	3	1
17. ГБУЗ РТ «Улуг-Хемский ММЦ»						
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ РТ «Улуг-Хемский ММЦ»	Стационар	Стационарно	49	к/сут	
Аппарат УЗИ				32	к/сут	
Флюорограф		Поликлиника	Амбулаторно	38	1	
Маммограф				6	1	
Кольпоскоп				5	1	
Видеогастроскоп				8	1	

18. ГБУЗ РТ «Чаа-Хольская ЦКБ»					
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ РТ «Чаа-Хольская ЦКБ»	Поликлиника	Амбулаторно	12	1
Флюорограф				20	1
Аппарат УЗИ				8	1
Видеогастроскоп				3	1
19. ГБУЗ РТ «Чеди-Хольская ЦКБ»					
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ РТ «Чеди-Хольская ЦКБ»	Стационар	Стационарно	11	к/сут
Аппарат УЗИ				8	к/сут
Флюорограф		Поликлиника	Амбулаторно	14	1
Кольпоскоп				3	1
20. ГБУЗ РТ «Эрзинская ЦКБ»					
Рентген-диагностический комплекс	ГБУЗ РТ «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 2021 г. в республике имеются восемь компьютерных томографов и два 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» 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 «Ресонкодиспансере». 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. В рамках федеральной программы по созданию единого цифрового контура в здравоохранении в 2019 году запланировано приобретение дигитайзера и интеграция в централизованный архив медицинских изображений.

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.

Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Таблица 21

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1.	ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер»	65	10	0
2.	ГБУЗ РТ «Республиканская больница №1»	0	0	12
3.	ГБУЗ РТ «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 – в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» на 10 коек, а для взрослого населения – на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» на 12 коек.

Количество коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Таблица 22

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1.	ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер»	15	0	0
2.	ГБУЗ РТ «Ресбольница № 1» 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.

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений
медицинских организаций

Таблица 23

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

1.5. Выводы

1. 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.

2. 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 решение вопроса 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.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. Необходимо разработать систему реабилитации с учетом местных особенностей.

8. 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.

9. Строительство современного онкологического диспансера позволит организовать оказание специализированной помощи в соответствии с клиническими реко-

мендациями, 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.

II. Основные цели, задачи и этапы реализации Программы.

Целью программы является снижения смертности от онкологических заболеваний, увеличение раннего выявления онкологических заболеваний.

Основные индикативные целевые показатели

Таблица 24

Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2018)	Период, год						
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	126,7	110,1	108,2	104,3	103,0	101,8	100,5	99,0
Смертность от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	122,6	105,2	0	103,1	101,8	100,7	99,4	92,0
Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, процентов	54,8	57,9	43,7	58,1	58,6	60,5	63,0	65,0
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	51,2	55,0	55,6	56,1	56,7	57,2	60,0	63,0
Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в те-	26,7	21,0	20,3	19,6	18,8	18,1	17,3	16,0

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

Задачи 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 50тысяч 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 медицинской 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 человек, 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, 2023 году – 11287, 2024 году – 12139 человек.

Важно отметить проведение тематических противораковых акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни, на 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 увеличения 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 продолжается 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 случаев (22,4 процента), 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.

Важным этапом является реализация перечня мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно приказу Минздрава Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «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 центру амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), который организован и создан на базе ГБУЗ «Республиканская больница № 1» в г. Кызыле в 2019 году.

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 единиц «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 рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в целях сокращения сроков диагностики онкологических заболеваний создан один центр амбулаторной онкологической помощи.

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 процента 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 процента до 51,2 процента. Наибольшее снижение раннего выявления за счет ЗНО кожи на 68,0 процента, мочевого пузыря – на 61,2 процента, молочной железы и шейки матки – на 50 процентов, 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 районах: г. Кызыл – 58,4 процента, Барун-Хемчикском – 57,9, Дзун-Хемчикском – 56,0, Монгун-Тайгинском – 55,6 процента.

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

По результатам анализа работы онкологической службы выявлены «проблемные» районы: по раку шейки матки – Монгун-Тайгинский район, по раку печени – Сут-Хольский, по раку легких – Барун-Хемчикский, по раку молочной железы – Пий-Хемский район. 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.

В рамках реализации Программы предусматривается проведение следующих мероприятий:

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, состоящих 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, исследованиями кала на скрытую кровь, онкоцитологией шейки матки, крови на ПСА);

установка цифрового маммографа в Центральной кожноурной 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 г. – 19000, 2023 г. – 24000, 2024 г. – 28000;

закуп тест-полосок для исследования кала на скрытую кровь в 17 районных больницах, по потребности каждой больницы с учетом плана на диспансеризацию

увеличение исследований кала на скрытую кровь, в 2019 году – 500 исследований, 2020 г. – 1900, 2021 г. – 2900, 2022 г. – 3900, 2023 г. – 5500, 2024 г. – 8400

обучение на рабочем месте в Ресонкодиспансере 96 акушерок ФАПов по забору мазков из шейки матки, в 2019 году – 12, 2020 г. – 15, 2021 г. – 23, 2022 г. – 23, 2024 г. – 23;

обучение 17 лаборантов-цитологов районных больниц на рабочем месте в Рес-больнице № 1, 2019 году – 3, 2020 г. – 4, 2021 г. – 3, 2022 г. – 3, 2023 г. – 3, 2024 г. – 1.;

разработка и внедрение приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва по скринингу рака предстательной железы на территории Республики Тыва, анализ крови на ПСА в 2019 году – 550, 2020 г. – 1350, 2021 г. – 1960, 2022 г. – 2950, 2023 г. – 3870, 2024 г. – 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, получивших специальное противовирусное лечение, 2021 г. – 678, 2022 г. – 721, 2023 г. – 754, 2024 г. – 763.

Для профилактики рака желудка необходимо активное выявление лиц – носителей Хеликобактерии пилори, проведение эрадикационной терапии. Увеличение доли

пациентов, получивших эрадикационная лечение 2021 г. – 542, 2022. г. – 654, 2023 г. – 765, 2024 г. – 876.

Для профилактики рака шейки матки необходимо выявление носителей вируса папилломы человека (ВПЧ) 16,18 типа, проведение противовирусной терапии, конизация шейки матки женщин с эрозиями.

Для улучшения показателей по раннему выявлению рака молочной железы у женщин организован референс-центр лучевых методов исследований на базе ГБУЗ «Ресонкодиспансер», на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва от 25 марта 2021 г. № 289пр/21 г «Об организации референс-центра лучевых методов исследований на базе ГБУЗ «Ресонкодиспансер». Руководитель данного центра – врач-рентгенолог ГБУЗ «Ресонкодиспансер». 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. Необходимо 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

В год насчитывается 17 000 обращений в поликлиническое отделение диспансера, 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).

Минздравом Республики Тыва издан приказ от 10 января 2019 г. № 5 «Об утверждении Порядка маршрутизации первичных пациентов со злокачественными новообразованиями для проведения компьютерной томографии на территории Республики Тыва», в котором предписывается проведение компьютерно-томографических исследований больным с подозрением на ЗНО в течение 3-х дней.

В настоящее время амбулаторно-поликлиническая служба 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, введен 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 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 внесение в федеральную адресную инвестиционную программу мероприятий по строительству 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 «Республиканская больница № 1».

Выделена одна штатная единица врача лучевой диагностики, организована двухсменная работа компьютерной томографии (с контрастированием и без контрастирования), с учетом всех исследуемых областей и локализаций. Всех пациентов с подозрением на онкологические заболевания, на 2021 г. – 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.

По итогам формирования цифрового контура объемы телемедицинских консультаций будут ежегодно увеличиваться в зависимости от технических возможностей информационной системы, что 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 качественно повысить диагностику 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.

III. Система (перечень) программных мероприятий

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

В целях оптимизации работы, направленной на повышение эффективности использования «тяжелого» оборудования, поставлена задача по оснащению ПОК и ЦАОП пистолетами для трепанбиопсии (17 шт.), оснащению кабинетов эндоскопии щипцами для проведения биопсии (20 шт.). Открытие и лицензирование плановой гистологической лаборатории Ресонкодиспансера. Укорочение длительности маршрутизации пациентов с ЗНО с 45 дней до 20 дней до начала специализированного лечения.

В целях уменьшения срока ожидания, оптимизации работы кабинетов эндоскопии и ультразвуковых исследований приняты меры по организации 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, составит на 2021 г. – 1560, 2022 г. – 1690, 2023 г. – 1770, 2024 г. – 2500.

Целью организации мероприятий по телемедицине является необходимость внедрения с 2019 по 2022 годы региональных централизованных систем «Центральный архив медицинских изображений», «Интегрированная медицинская электронная карта», «Телемедицинские консультации» с головными НИМЦ гг. Томска и Москвы.

План мероприятий Программы представлен в приложении № 3 к Программе.

IV. Обоснование финансовых и материальных затрат

Оптимизация маршрутизации пациентов на разных уровнях оказания медицинской помощи при ЗНО: 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.

**Переоснащение медицинским оборудованием
ГБУЗ Республики Тыва «Ресонкодиспансер»**

Таблица 25

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 доход деятельность)
1	2	3	4	5	6	7	8
2021 год							
1. Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой	шт	1	33 900,0	33 900,0	33 900,0		
2. Видеоэндоскопический комплекс	шт	1	16 355,2	16 355,2	16 355,2		
3. 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		
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		

1	2	3	4	5	6	7	8
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 бестеневого 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. Видеоbronхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	шт.	1	2 634,40	2 634,40	2 634,40		
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 проходит согласование в Минздраве России. Проектно-сметная документация будет разрабатываться после согласования медико-технического задания в 2021 году. Ориентировочная стоимость проекта – 4 млрд. 800 млн. рублей. Строительство нового онкологического диспансера Республики Тыва предложено ввести 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:

- 1) внедрение региональной централизованной системы «Интегрированная электронная медицинская карта» (стационар);
- 2) внедрение региональной централизованной системы «Управление потоками пациентов»;
- 3) внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;
- 4) внедрение региональной централизованной системы «Интегрированная электронная медицинская карта» (поликлиника, фельдшерско-акушерские пункты);
- 5) внедрение региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации»;
- 6) внедрение региональной централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений»;
- 7) внедрение региональной централизованной системы «Лабораторные исследования»;

8) 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:

1) внедрение региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации», срок реализации: 31 декабря 2021 г.;

2) разработка порядка проведения консультаций: показаний, минимального перечня необходимых исследований, алгоритма действий «врач ЦРБ – врач Ресонкодиспансера», внедрение подсистемы с изданием приказа Минздрава Республики Тыва, срок реализации: до 31 декабря 2021 г.;

3) расширение объемов дистанционных консультаций с Национальными медицинскими исследовательскими центрами Минздрава России, онкологическими центрами, проведение телемедицинских консультаций в плановом порядке на постоянной основе, срок реализации: в течение 2021-2024 гг.;

4) организация дистанционной записи врачами-онкологами жителей Республики Тыва на консультативные приемы в ведущие онкологические центры Российской Федерации на постоянной основе, срок реализации: в течение 2021-2024 гг.;

5) расширение региональной централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений» с исполнением госконтракта, срок реализации: до 31 декабря 2021 г.;

6) организация дистанционных консультаций с референс-центрами на постоянной основе, срок реализации: на 2021-2024 годы;

7) внедрение унифицированной формы электронной медицинской документации – «Интегрированная медицинская электронная карта», срок реализации: в течение 2021 г.;

8) сокращение с января 2021 года сроков морфологической диагностики онкологического заболевания до 5-7 рабочих дней в связи с приобретением и внедрением роботизированной системы для гистологических исследований в республиканском онкологическом диспансере с декабря 2020 года;

9) 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.

Необходимо 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. Также необходимо внедрение внутритканевой термоабляции при опухолях печени, Применение новых схем лечения химиотерапии и таргетной терапии, иммунотерапии. С сентября 2020 года 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 трехуровневый контроль амбулаторных карт, историй болезни: проводится заведующими отделений, заместителями главного врача, врачебной комиссией в соответствии с клиническими рекомендациям и протоколам 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.

Преемственность 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, предусматривающий:

- 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 SCARF для бизнеса – с остальными онкологическими центрами Российской Федерации.

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

1) разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на этапе «ЦРБ-Ресонкодиспансер». Срок реализации: III квартал 2021 г.;

2) организация работы второго АРМ врача-консультанта в ординаторской хирургического отделения ГБУЗ «Ресонкодиспансер», срок реализации: III квартал 2021 г.;

3) интеграция ресонкодиспансера в централизованный архив медицинских изображений (PACS-архив), срок реализации: второе полугодие 2019 г.– 2021 г.;

4) приобретение сканирующего микроскопа для организации телемедицинских консультаций с референс-центром и введение в эксплуатацию в республиканском онкологическом диспансере, срок реализации: сентябрь 2019 года;

5) приобретение и введение в эксплуатацию роботизированной системы для гистологических исследований, расширение объемов телемедицинских консультаций с референс-центрами; срок реализации: декабрь 2020 года;

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

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

8) 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:

1) 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 реализации: второе полугодие 2019 г.;

2) 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 реализации: постоянно;

3) укрепление материально-технической базы:

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

- приобретение необходимого реабилитационного оборудования,

срок реализации: 2021 -2024 гг.;

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

4) организационно-методическая помощь отделениям реабилитации головных медицинских организаций республики, санаторию «Серебрянка» в организации реабилитации онкологическим больным, срок реализации: 2021-2024 гг.;

5) финансовое обеспечение:

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

- максимальное включение мероприятий по реабилитации онкологических больных в ТППГ,

срок реализации: ежегодно;

б) расширение сотрудничества с волонтерскими, общественными, религиозными организациями, срок реализации: постоянно;

7) установление рабочих контактов с крупными центрами реабилитации Сибирского федерального округа, Российской Федерации, срок реализации: 2021-2024 гг.;

8) организация научно-исследовательской деятельности под руководством ведущих НИМЦ, срок реализации: 2022-2024 гг.;

9) 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. за счет средств республиканского бюджета Республики Тыва. 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 (ГБУЗ «Республиканская детская больница», 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, «горячей линии» 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

Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций республики. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы республики. Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи. Разработка и утверждение, актуализация 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, планирование объёмов оказания медицинской помощи в связи с чем, необходимо увеличение

объёмов КСГ по мониторингу заболеваемости от рака легкого до 110 случаев в год, рака желудка – до 90 случаев в год. Увеличение плана закупок химиопрепаратов в зависимости от эпидемиологии заболеваемости ЗНО до 2024 г. в связи с внедрением скрининговых программ.

V. Трудовые ресурсы

В Республике Тыва функционируют 16 первичных онкологических кабинетов, на базе поликлиники г. Кызыла – 1, в межрайонных медицинских центрах – 3, центральных кожных (районных) больницах – 12, из них 8 первичных онкологических кабинетов, совмещённых с хирургическими кабинетами. В трех центральных районных больницах первичных онкологических кабинетов не имеется. 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 33 сертифицированных врачей-онкологов, из них 15 врачей-онкологов работают в ГБУЗ «Ресонкодиспансер», остальные 13 врачей в первичном звене и только один врач по специальности «Радиология».

Кадровый состав ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»

По штатному расписанию – 49,0 единиц врачей, фактически замещают 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 единиц врачебных должностей амбулаторно-поликлинической службы (по штатному расписанию) замещают 17 физических лиц.

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

Количество врачей химиолучевого отделения по штатному расписанию – 5,50 единиц. Занято физическими лицами – 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, 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 единицы 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, кадровых работников – 2, программистов – 3, юристов – 1 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 санитары. 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.

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 специальности: торакальная хирургия – 1 единица, радиолог – 1 единица, патологоанатом (гистолог) – 1 единица. Кадровое обеспечение по данным врачам-специалистам запланировано восполнить врачами ординаторами (4 единицы) и профессиональной переподготовкой существующих кадров путем взаимодействия кадровой службы Министерства здравоохранения Республики Тыва и в рамках мероприятий федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» 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 2021 г.

В рамках подготовки медицинского физика специалист проходит профессиональную переподготовку по специальности «Медицинская физика» в объеме 520 часов в ООО «Национальная академия современных технологий» с 24 марта 2021 г.

Со 2 апреля 2021 г. в ФГНБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России проходит профессиональную переподготовку врач-онколог химиолучевого отделения в объеме 504 часов. Переподготовка специалиста заканчивается 30 июля 2021 г.

VI. Механизм реализации Программы

Реализация Программы осуществляется путем выполнения предусмотренных в Программе мероприятий. Ответственным за реализацию Программы является Министерство здравоохранения Республики Тыва. Заказчик Программы с учетом выделяемых финансовых средств ежегодно уточняет целевые индикаторы и показатели, затраты на программные мероприятия, механизм реализации и состав исполнителей, принимает меры по полному и качественному выполнению мероприятий Программы. Внесение изменений в Программу, в том числе уточнение затрат на программные мероприятия, осуществляется в установленном действующим законодательством порядке. В целях привлечения средств федерального бюджета заказчик Программы осуществляет взаимодействие с соответствующими федеральными органами исполнительной власти, в том числе получение информации о порядке привлечения средств федерального бюджета, подготовку заявок, соглашений, отчетов. Финансирование Программы за счет средств республиканского бюджета Республики Тыва в соответствии с утвержденными ассигнованиями на соответствующий финансовый год осуществляется заказчиком Программы на основании заключаемых договоров и соглашений в соответствии с действующим законодательством. Объемы финансирования Программы из республиканского бюджета Республики Тыва подлежат ежегодному уточнению при разработке и принятии республиканского бюджета Республики Тыва

на очередной финансовый год и плановый период. Объем финансирования мероприятий по укреплению материально-технической базы учреждений здравоохранения Республики Тыва, включающих приобретение медицинского оборудования для учреждений здравоохранения, определяется в установленном Программой порядке. Формирование и уточнение мероприятий по укреплению материально-технической базы медицинских учреждений планируется осуществлять ежегодно в соответствии со сроками формирования проекта республиканского бюджета Республики Тыва на очередной финансовый год.

VII. Оценка социально-экономической эффективности и экологических последствий от реализации программных заданий

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 течении 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 процентов;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из 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 уровня 80,0 процентов.

В результате реализации проекта мы вводим в эксплуатацию новый современный онкологический центр Республики Тыва, полностью соответствующий требованиям приказа Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», СанПиН 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», оснащенный современной медицинской техникой и оборудованием, что 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, что должно отразиться на снижении количества пациентов, выезжающих на лечение за пределы республики, в том числе, высокотехнологичного;

- 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;

- преодолеть кризис доверия пациентов к онкологической службе Республики Тыва.

В результате реализации программы возможно снижение загазованности атмосферного воздуха г. Кызыл и близлежащих населенных пунктов.

Приложение № 1
к региональной программе Республики Тыва
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Республике Тыва на 2019-2024 годы»

Целевые индикаторы и показатели
эффективности реализации региональной программы Республики Тыва
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Тыва на 2019-2024 годы»

Цель федерального проекта – обеспечение условий для снижения смертности от онкологических заболеваний до 100,5 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.

Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2019)	Период, год, прогнозные показатели				
		2020	2021	2022	2023	2024
1. Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	110,4	108,2	104,3	103,0	101,8	100,5
2. Смертность от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	0	0	103,1	101,8	100,7	99,4
3. Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, процентов	57,9	43,7	58,1	58,6	60,5	63,0
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
5. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), процентов	21,0	20,3	19,6	18,8	18,1	17,3
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

Приложение № 2
к региональной программе Республики Тыва
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Республике Тыва на 2019-2024 годы»

Финансовое обеспечение
региональной программы Республики Тыва «Борьба с онкологическими
заболеваниями в Республике Тыва на 2021-2024 годы»

Наименование оборудования, мероприятия и т.д.	Единица измере- ния	Всего			В том числе по источникам финансирования, тыс. рублей		
		кол-во, ед.	стоимость 1 ед., тыс. рублей	итого, тыс. рублей	федеральный бюджет	консолиди- рованный бюджет субъекта РФ	внебюджетные средства (ОМС, приносящая доход деятельность)
1	2	3	4	5	6	7	8
2021 год							
1. Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой	шт.	1	33 900,0	33 900,0	33 900,0		
2. Видеоэндоскопический комплекс	шт.	1	16 355,2	16 355,2	16 355,2		
3. 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		
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		

1	2	3	4	5	6	7	8
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 бестеновой 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 функцией узкоспектрального осмотра	шт.	1	2 634,40	2 634,40	2 634,40		
3. Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	шт.	1	4 000,00	4 000,00	4 000,00		
4. Автоматический инъектор-шприц	шт.	1	3 000,00	3 000,00	3 000,00		

1	2	3	4	5	6	7	8
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

Приложение № 3
к региональной программе Республики Тыва
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Республике Тыва на 2021-2024 годы»

ПЛАН
мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями
в Республике Тыва на 2021-2024 годы»

Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Ожидаемый результат
1	2	3	4	5
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, главные врачи медицинских организаций	выпущено не менее 50 тыс. экземпляров печатной продукции ежегодно
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, главные врачи медицинских организаций	опубликовано не менее 100 статей ежегодно
1.3. Создание видеороликов о необходимости ведения здорового образа жизни, 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, главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва	создано не менее 10 видеороликов ежегодно

1	2	3	4	5
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, главные врачи медицинских организаций	количество обратившихся в медицинские организации по вопросам отказа от курения в 2019 г. – 1415 чел., 2020 г. – 1502, 2021 г. – 1631, 2022 г. – 1728, 2023 г. – 1837, 2024 г. – 1901 чел.
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, главные врачи медицинских организаций	увеличение числа лиц с факторами риска развития НИЗ в 2019 г. – 27689 чел., 2020 г. – 9905, 2021 г. – 29564, 2022 г. – 31276, 2023 г. – 33837, 2024 г. – 35901 чел.
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, главные врачи медицинских организаций	обучение в школе здорового образа жизни в 2019 г. – 9470 чел., 2020 г. – 8190, 2021 г. – 9200, 2022 г. – 10350, 2023 г. – 11200, 2024 г. – 12150 чел.
1.7. Повышение физической активности	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Республики Тывы, главные врачи медицинских организаций	увеличение охвата в 2019 г. – 9784 чел., 2020 г. – 8240, 2021 г. – 9801, 2022 г. – 10429, 2023 г. – 11287, 2024 г. – 12139 чел.

1	2	3	4	5
1.8. Проведение тематических противораковых акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни, на раннее выявление рака, повышение мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе, заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития ЗНО	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций	увеличение доли лиц информированных по вопросам здорового образа жизни и профилактики НИЗ в 2019 г. 5421 чел., 2020 г. – 5592, 2021 г. – 5872, 2022 г. – 6124, 2023 г. – 6438, 2024 г. – 6761 чел.
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
2.1. Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с предраковыми заболеваниями	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва	создание в каждой районной больнице регистра больных с предраковыми заболеваниями органов дыхания, органов пищеварения, мочеполовой системы; проведение участковыми терапевтами ежегодных диспансерных осмотров; обследование в каждом терапевтическом участке ежегодно не менее 25 больных хроническими заболеваниями легких, 20 больных предраковыми заболеваниями пищеварительной системы, 15 больных мочеполовой системы

1	2	3	4	5
<p>2.2. Увеличение охвата пациентов скрининговыми обследованиями в ходе диспансеризации и профилактических осмотров (маммография, исследования кала на скрытую кровь, онкоцитология шейки матки, крови на ПСА)</p>	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва	<p>установка цифрового маммографа в Центральной районной больнице Кызылского района;</p> <p>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 г. – 19000, 2023 г. – 24000, 2024 г – 28000;</p> <p>закупка тест-полосок для исследования кала на скрытую кровь в 17 районных больницах, по потребности каждой больницы с учетом плана на диспансеризацию;</p> <p>увеличение исследований кала на скрытую кровь, в 2019 г. 500 исследований, 2020 г. – 1900, 2021 г. – 2900, 2022 г. – 3900, 2023 г. – 5500, 2024 г. – 8400;</p> <p>обучение на рабочем месте в Ресонкодиспансере 96 акушерок ФАПов по забору мазков из</p>

1	2	3	4	5
				<p>шейки матки, в 2019 г. – 12, 2020 г. – 15, 2021 г. – 23, 2022 г. – 23, 2024 г. – 23;</p> <p>обучение 17 лаборантов-цитологов районных больниц на рабочем месте в Ресбольнице № 1 в 2019 г. – 3, 2020 г. – 4, 2021 г. – 3, 2022 г. – 3, 2023 г. – 3, 2024 г. – 1;</p> <p>разработка и внедрение приказа Минздрава Республики Тыва по скринингу рака предстательной железы на территории Республики Тыва, анализ крови на ПСА в 2019 г. – 550, 2020 г. – 1350, 2021 г. – 1960, 2022 г. – 2950, 2023 г. – 3870, 2024 г. – 4900</p>
2.3. Выявление носителей хронических вирусных гепатитов, проведение противовирусной терапии	01.07.2021	31.12.2024	<p>лавный внештатный специалист инфекционист Минздрава Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций</p>	<p>увеличение доли выявленных пациентов-носителей хронического вирусного гепатита и получивших специальное противовирусное лечение: 2021 г. – 678, 2022 г. – 721, 2023 г. – 754, 2024 г. – 763</p>

1	2	3	4	5
2.4. Выявление лиц носителей Хеликобактерии пилори, эрадикационная терапия.	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист гастроэнтеролог Минздрава Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций	увеличение доли пациентов, получивших эрадикационное лечение: 2021 г. – 542, 2022 г. – 654, 2023 г. – 765, 2024 г. – 876
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, главные врачи медицинских организаций	увеличение доли выявленных пациентов – носителей вируса папилломы человека и получивших противовирусное лечение, во всех женских консультациях районных и городских больниц; проведение анализа на ВПЧ 16,18 женщин с эрозиями шейки матки; направление женщин на противовирусное лечение дермато венерологу: 2021 г. – 236 пациентов, 2022 г. – 342, 2023 г. – 453, 2024 г. – 486 пациентов
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»	увеличение ранней выявляемости ЗНО молочных желез организация референс-центра лучевых методов исследований на базе ГБУЗ «Ресонкодиспансер» на основании при-

1	2	3	4	5
				каза Минздрава Республики Тыва от 25.03.2021 г. № 289пр/21 «Об организации референс-центра лучевых методов исследований на базе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»; проведение второй читки маммограм: 2019 г. – 350, 2020 г. – 700, 2021 г. – 950, 2022 г. – 1350, 2023 г. – 2100, 2024 г. – 3000, и КТ-заключений ОГК: с декабря 2020 года – 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	утверждение скрининга рака легкого мужчин свыше 40 лет курящих, проведение анкетного скрининга участковыми терапевтами, при 2 и более положительных ответах – направление на низкодозную компьютерную томографию: 2021 г. – 834, 2022 г. – 942, 2023 г. – 1456, 2024 г. – 2675;

1	2	3	4	5
				<p>утверждение скрининга рака печени, проведение анкетного скрининга, при 2 и более положительных ответах – исследование на вирусные гепатиты В и С, при положительном анализе – проведение исследования на онкомаркер АФП, при повышенном АФП – проведение УЗИ и КТ печени.;</p> <p>утверждение скрининга рака желудка, проведение анкетного скрининга обратившихся в ЛПУ, при 2 более положительных ответах – проведение рентгенографии желудка с двойным контрастированием, при изменениях желудка – направление на ФГДС с биопсией;</p> <p>скрининг молочной железы анкетный и маммография, скрининг шейки матки – проведение цитологического исследования мазка из шейки матки;</p>

1	2	3	4	5
				стимулирующие выплаты медсестрам и врачам, проводящих скрининг, из средств ТФОМС на диспансеризацию определённых групп населения (50 рублей на законченный случай скрининга ЗНО)
2.8. Осуществление выплат врачам первичного звена за каждый случай подтверждённого ЗНО, выявленного на ранней стадии	01.07.2021	31.12.2024	первый заместитель министра здравоохранения Республики Тыва, главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва	утверждение локального нормативного акт об осуществлении выплат врачам первичного звена за каждый случай выявления ЗНО на ранней стадии в соответствии с тарифным соглашением: 2021 г. – 950 тыс. руб., 2022 г. – 1 млн. 200 тыс. руб., 2023 г. – 1 млн. 500 тыс. руб., 2024 г. – 1 млн. 700 тыс. руб.
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	при обращении граждан с подозрением на онкологические заболевания создание условий по принципу «одного окна», то есть в пределах онкологического диспансера задействование всех

1	2	3	4	5
				<p>имеющихся лабораторных и инструментальных методов исследования, в том числе тяжелого оборудования, со строгим соблюдением сроков получения результатов, в год обращений в поликлиническое отделение диспансера – 17 000, из них около 750 гражданам подтверждают онкологическое заболевание, с верификацией: 2019 г. – 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)</p>
<p>3.2. Оптимизация работы, направленной на повышение эффективности использования «тяжелого» оборудования</p>	<p>01.07.2021</p>	<p>31.12.2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» Ондар.О.Ш.</p>	<p>оснащение ПОК и ЦАОП пистолетами для трепанбиопсии (17 шт.), оснащение кабинетов эндоскопии шипцами для проведения биопсии (20 шт.); открытие и лицензирование плановой гистологической лаборатории Ресонкодиспансера;</p>

1	2	3	4	5
				сокращение длительности маршрутизации пациентов с ЗНО с 45 до 20 дней до начала специализированного лечения
3.3. Уменьшение срока ожидания, оптимизация работы кабинетов эндоскопии и ультразвуковых исследований	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	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: 2021 г. – 1260 исследований, 2022 г. – 1490, 2023 г. – 1670, 2024 г. – 1800.; снижение показателя ожидания пациента обследования: 2019 г. – 45 дней, 2020 г. – 30, 2021 г. – 14, 2023 г – 7, 2024 г. – 3; снижение показателя ожидания начало специализированного лечения: 2019 г. – 45 дней,

1	2	3	4	5
				2020 г. – 40, 2021 г. – 32, 2022 г. – 27, 2023 г. – 25, 2024 г. – 20
3.4. Уменьшение срока ожидания, оптимизация работы кабинетов эндоскопии и ультразвуковых исследований	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «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 исследований, 2022 г. – 1690, 2023 г. – 1770, 2024 г. – 2500
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»	получение удостоверения о повышении квалификации 5 хирургов-онкологов, 3 химиотерапевта, 1 эндоскопист, 3 анестезиолога
4.2. Внедрение лапароскопической операции при опухолях толстой кишки, торакоскопические при опухолях легких	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва	проведение лапароскопической операции при ЗНО толстой кишки: 2021 г. – 2, 2022 г. – 5, 2023 г. – 8, 2024 г. – 10, торакоскопической операции на легких: 2021 г. – 1, 2022 г. – 3, 2023 г. – 7, 2024 г. – 9

1	2	3	4	5
4.3. Внутритканевая термоабляция при опухолях печени	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва	проведение термоабляции печени: 2021 г. – 1, 2022 г. – 4, 2023 г. – 12, 2024 г. – 35
4.4. Открытие кабинета реабилитации больным после специального лечения	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	открытие кабинета реабилитации в 2022 г.; обучение врача-реабилитолога; прохождение реабилитации в кабинете: 2022 г. – 145, 2023 г. – 234, 2024 г. – 450 пациентов
4.5. Внедрение внутрибрюшной аэрозольной химиотерапии РИРАС/	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва	закупка шприца инъектора до сентября 2021 г.; закупка форсунок 6 штук; направление на обучение врача хирурга-онколога по методике РИРАС МНОИ Герцен; получение внутрибрюшной химиотерапии: 2021 г. – 8, 2022 г. – 18, 2024 г. – 35 пациентов
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	выступление в средствах массовой информации о внедренных новых методах лечения в Ресонко-диспансере: операции, лучевой терапии, таргетной терапии;

1	2	3	4	5
				снижение количества больных, отказывающихся от лечения, от 35 до 15 больных в год
5.2. Обеспечение полноценного охвата диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва	выявление маркерных рецидивов ЗНО и второй локализации ЗНО на ранней стадии из 3400 диспансерных больных у 25 больных ежегодно
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 Республики Тыва», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Минздрава Республики Тыва	своевременное и качественное оказание специализированной медицинской помощи пациентам, адекватное обезболивание при хроническом болевом синдроме у 350 пациентов в год
6.2. Выделение дополнительных штатных единиц для отделения паллиативной помощи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	01.07.2021	31.12.2022	министр здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	выделение 11,5 штатных единиц для отделения паллиативной медицинской помощи
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-методической работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер», главный внештатный специалист онколог Минздрава Республики Тыва	приказ Минздрава Республики Тыва «О Порядке оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в Республике Тыва»

1	2	3	4	5
7.2. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	увеличение объемов КСГ по мониторингу заболеваемости от рака легкого до 110 случаев в год, рака желудка до 90 случаев в год; 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-методической работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	снижение количества ошибочных морфологических заключений от 10 до 2 случаев в год
7.4. Внедрение и проведение телемедицинских консультаций с Национальными медицинскими исследовательскими центрами	01.07.2021	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	увеличение количества пациентов, получивших телемедицинскую консультацию, с 25 до 45 пациентов в 2024 г.
7.5. Ежемесячный анализ по проведению скрининговых программ на территории республики	01.07.2021	31.12.2024	заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ «Ресонкодиспансер»	выявление 20 ранних раков желудка в год, 25 больных ранним раком легких в год, 15 больных раком печени в 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»	проведение телемедицинских консультаций «врач-врач» между районными больницами и

1	2	3	4	5
				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., 45 больных ежемесячно к 2024 г.
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»	улучшение качества проведения телемедицинских консультаций в национальных медицинских исследовательских центрах, полнота дополнительных обследований каждого заявленного больного, с 15 консультаций в 2022 г. до 25 консультаций к 2024 г.
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»	ускоренное получение медицинского заключения после проведенных исследований и возможность просмотра врачами изображений на автоматизированных рабочих местах, причастных к

1	2	3	4	5
				установлению диагноза конкретного больного
8.4. Проведение работ по разработке и применению подсистем в части развития региональной системы «Лабораторные исследования»	01.07.2021	20.12.2022	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва»	снижение бумажного документооборота, возможность получения результатов лабораторных 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»	возможность прослеживания за пациентом в ходе проведения диагностики и лечения в целях сокращения времени начала получения специализированного лечения
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями				
9.1. Обучение в клинической ординатуре специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «Торакальная хирургия»	01.07.2021	01.09.2021	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	Дадар-оол Менги Сылдысович, СибГМУ, клинический ординатор 2-го года, торакальный хирург, закончит обучение в июне 2021 года и будет трудоустроен в ГБУЗ «Ресонкодиспансер»; повышение качества оказания медицинской помощи онкологическим больным, сокращение периода диагностики и

1	2	3	4	5
				получения 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»	обучение в клинической ординатуре специалиста с высшим медицинским образованием по специальности «Патологическая анатомия» запланировано в 2021 году (сентябрь)
9.3. Профессиональная переподготовка специалиста по медицинской физике	01.07.2021	31.07.2021	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	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.
9.4. Профессиональная переподготовка врача онколога на врача радиотерапевта	01.07.2021	31.07.2021	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	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.

1	2	3	4	5
9.5. Повышение квалификации врачей ГБУЗ «Ресонко-диспансер» в ФГБУЗ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	с сентября 2021 года запланировано повышение квалификации в ФГБУЗ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» врачей-онкологов, хирургов, заведующего хирургического онкологического отделения по направлению «Химиолетарпия», «Злокачественные новообразования желудка, печени, органов малого таза», «Термооблация», «Внутрибрюшная аэрозольная химиотерапия под давлением в сочетании с системной химиотерапией», «Опухоли молочной железы»