



ЙЫШĂНУ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

13.08.2025 466 №

13.08.2025 № 466

Шупашкар хули

г. Чебоксары

**О программе Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями»**

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» и в целях реализации национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» Кабинет Министров Чувашской Республики **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую программу Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Программа).

2. Рекомендовать органам местного самоуправления в Чувашской Республике принять активное участие в реализации мероприятий Программы.

3. Признать утратившими силу:

постановление Кабинета Министров Чувашской Республики от 28 июня 2023 г. № 442 «О программе Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями»;

постановление Кабинета Министров Чувашской Республики от 18 июня 2024 г. № 329 «О внесении изменений в программу Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями».

4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Чувашской Республики.

5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

И.о. Председателя Кабинета Министров  
Чувашской Республики – М. Ноздряков



УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Кабинета Министров  
Чувашской Республики  
от 13.08.2025 № 466

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

**Список сокращений**

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

## Введение

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» реализуется национальный проект «Продолжительная и активная жизнь», целью которого является увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни.

Программа Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Программа) создана на основе паспорта регионального сегмента федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

Программа является документом стратегического планирования, определяет направления, приоритеты, цели и задачи деятельности по улучшению здоровья населения Чувашской Республики, в том числе по снижению смертности от новообразований, повышению качества и доступности медицинской помощи при онкологических заболеваниях.

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

Реализация Программы носит межведомственный и системный характер, обеспечивая достижение целевого показателя (индикатора) – снижения смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, в Чувашской Республике.

### Паспорт Программы

Ответственный исполнитель Программы	– Министерство здравоохранения Чувашской Республики
Соисполнители Программы	– медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики
Участник Программы	– Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики (по согласованию)
Сроки и этапы реализации Программы	– Программа реализуется в 2025–2030 годах в пять этапов: 1 этап – 1 июля 2025 г. – 31 декабря 2025 г.; 2 этап – 1 января 2026 г. – 31 декабря 2026 г.; 3 этап – 1 января 2027 г. – 31 декабря 2027 г.; 4 этап – 1 января 2028 г. – 31 декабря 2028 г.; 5 этап – 1 января 2029 г. – 31 декабря 2029 г.
Цель Программы	– снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, в Чувашской Республике к 2030 году до 161,5 случая на 100 тыс. населения
Задачи Программы	– совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний; совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, включая реализацию мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансеризации населения с предраковыми заболеваниями; совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями; совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, путем применения высокоэффективных хирургических, радиотерапевтических, лекарственных методов лечения в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями; улучшение ресурсной базы оказания онкологической помощи; совершенствование мероприятий третичной профилактики рака; организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями;

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

обеспечение работы школы пациентов с ЗНО;

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

организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы;

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

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

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

### **1.1. Краткая характеристика Чувашской Республики в целом**

Чувашская Республика входит в состав Приволжского федерального округа и граничит с 5 субъектами Российской Федерации (на западе – с Нижегородской областью, на севере – с Республикой Марий Эл, на востоке – с Республикой Татарстан, на юге – с Ульяновской областью, на юго-западе – с Республикой Мордовия).

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

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

В Чувашской Республике, по данным Федеральной службы государственной статистики, по состоянию на 1 января 2024 г. проживает 1167061 человек (0,8% населения Российской Федерации), из них городское население – 753236 человек (64,5%). Численность взрослого населения в возрасте 18 лет и старше – 916155 человек, из них мужчины – 410106 человек. Численность населения в трудоспособном возрасте (на 1 января 2024 г. – мужчины в возрасте 16 лет – 62 года, женщины – 16–57 лет) – 658093 человека. Доля трудоспособного населения – 56,4%, старше трудоспособного возраста – 24,4%. Население в возрасте 70 лет и более составляет 10,5% численности населения Чувашской Республики.

Административным центром Чувашской Республики является город Чебоксары. Почти 66% численности населения проживает в Чебоксарской городской агломерации, объединяющей 6 муниципальных образований Чувашской Республики.

Муниципальное устройство Чувашской Республики включает в себя 21 муниципальный округ, 2 городских округа (Чебоксары, Новочебоксарск). На территории Чувашской Республики находятся 1729 населенных пунктов.

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

Все административные центры муниципальных округов Чувашской Республики обеспечены регулярным автобусным сообщением с г. Чебоксары. Транспортная доступность медицинских организаций обеспечивается по автомобильным дорогам общего пользования федерального, регионального, межмуниципального и местного значения.

Основой развития промышленного комплекса Чувашской Республики являются предприятия электротехнической промышленности, машиностроения,

химической промышленности, осуществляющие выпуск продукции с высокой добавленной стоимостью и существенным инновационным потенциалом.

Чувашская Республика – аграрный регион, где каждый третий житель проживает в сельской местности. По уровню распаханности земельных угодий Чувашская Республика занимает 8-е место по Российской Федерации и 1-е место в ПФО.

Основные направления развития сельского хозяйства – производство зерна, молока, яиц, картофеля, овощеводство, мясомолочное скотоводство, свиноводство, птицеводство и хмелеводство.

Обрабатывающие производства, сельское хозяйство и торговля являются основными отраслями экономики Чувашской Республики с позиции обеспечения рабочими местами.

В Чувашской Республике создана и развивается особая экономическая зона промышленно-производственного типа «Новочебоксарск», функционируют территория опережающего социально-экономического развития «Канаш», индустриальные парки в гг. Чебоксары и Канаше.

В 2024 году введены в действие промышленный технопарк «Абат» и индустриальный (промышленный) парк «Машзавод», планируются к открытию промышленный технопарк «Волгахим», государственные индустриальные парки в г. Новочебоксарске и Батыревском муниципальном округе с готовыми для использования земельными участками с необходимой инфраструктурой, функционируют 9 промышленных кластеров.

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

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

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

По состоянию на конец 2024 года в Чувашской Республике на диспансерном учете с диагнозом ЗНО состоял 32051 человек, или 2,8% численности населения Чувашской Республики.

В 2024 году в Чувашской Республике зарегистрированы 3736 человек с впервые установленным диагнозом ЗНО, в том числе 208 человек – посмертно. Всего новых случаев ЗНО (с учетом посмертно выявленных) – 4709, в том числе 2206 случаев у мужчин и 2503 случая у женщин. Доля случаев посмертно установленного диагноза ЗНО уменьшилась с 8,7% в 2015 году до 5,6% в 2024 году.

По итогам 2024 года показатель заболеваемости ЗНО в Чувашской Республике в динамике за 10 лет увеличился на 35,1% и составил 440,9 случая на 100 тыс. населения (табл. 1).

**Заболеваемость ЗНО  
(«грубый» и стандартизованный показатели) всего населения региона и в разрезе пола по годам,  
на 100 тыс. населения**

Население	Показатель	Чувашская Республика										ПФО, 2023	Россия, 2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Все население	«грубый»	326,3	321,3	349,4	341,2	354,2	332,9	352,8	386,8	442,1	440,9	495,1	461,1
	стандартизованный	196,7	194,6	207,3	200,0	203,1	187,9	200,2	211,6	233,6	нет данных	259,9	250,3
Мужчины	«грубый»	328,0	325,0	355,7	358,0	362,2	343,9	354,5	392,2	464,1	409,3	499,4	452,8
	стандартизованный	236,5	231,5	248,0	244,7	242,5	227,5	231,7	246,8	280,1	нет данных	300,5	281,0
Женщины	«грубый»	324,7	318,1	343,9	326,3	347,1	323,3	351,4	382,1	423,2	398,5	491,4	468,3
	стандартизованный	177,7	176,6	186,5	176,6	181,5	167,3	186,8	194,3	210,7	нет данных	243,3	238,9

Вместе с тем по заболеваемости ЗНО Чувашская Республика находится на 14 месте среди 14 регионов ПФО. Указанный показатель ниже показателя заболеваемости ЗНО в Российской Федерации (2023 г. – 461,1 случая на 100 тыс. населения) и ПФО (2023 г. – 495,1 случая на 100 тыс. населения).

Наиболее высокие показатели заболеваемости ЗНО (число случаев ЗНО на 100 тыс. населения) отмечены в Козловском (647,3), Яльчикском (595,0), Алатырском (528,9), Мариинско-Посадском (513,3), Аликовском (509,2), Шумерлинском (502,8), Янтиковском (497,3) муниципальных округах (табл. 2).

**Заболеваемость ЗНО в разрезе муниципальных образований Чувашской Республики,  
на 100 тыс. населения («грубый» показатель)**

Наименование муниципального округа, городского округа Чувашской Республики	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Алатырский	436,7	456,9	542,1	474,2	481,5	506,2	505,6	505,6	574,3	528,9
Аликовский	318,6	269,5	352,6	359,8	388,8	281,8	485,8	485,8	369,9	509,2
Батыревский	324,7	338,6	385,6	334,8	359,1	371,1	402,1	402,1	545,0	383,5
Вурнарский	325,7	280,7	279,3	315,1	327,9	323,3	262,0	262,0	361,4	320,3
Ибресинский	284,6	217,6	238,1	304,3	244,6	242,8	376,5	376,5	490,6	396,7
Канашский	283,8	276,2	315,5	304,0	293,3	311,1	353,4	353,4	396,9	384,3
Козловский	363,1	430,9	332,1	369,5	385,1	368,8	375,2	375,2	615,9	647,3
Комсомольский	315,5	245,8	471,9	347,8	403,0	322,3	393,2	393,2	441,2	450,8
Красноармейский	296,0	328,4	364,2	362,3	303,3	248,5	314,5	314,5	484,7	465,1
Красночетайский	385,3	380,6	339,7	422,6	383,3	447,3	388,4	388,4	422,2	347,5
Мариинско-Посадский	347,3	347,9	410,5	366,9	361,7	338,4	464,4	464,4	498,0	513,3
Моргаушский	267,7	298,6	284,8	309,0	274,1	325,5	324,3	324,3	353,6	374,8
Порецкий	391,7	364,9	531,5	381,7	529,3	446,3	489,1	489,1	516,6	444,8
Урмарский	414,2	296,9	304,5	340,6	342,3	361,3	392,6	392,6	479,8	448,5
Цивильский	289,0	273,2	291,5	307,3	285,5	300,6	378,0	378,0	453,3	468,9
Чебоксарский	270,0	260,9	292,4	281,4	364,3	251,5	346,9	346,9	365,3	369,2
Шемуршинский	251,0	295,8	366,0	463,4	442,8	334,1	384,5	384,5	499,5	404,8
Шумерлинский	441,3	421,6	395,6	345,9	457,7	447,6	418,5	418,5	571,4	502,8
Ядринский	298,3	386,4	333,8	408,9	389,1	348,5	314,3	314,3	498,1	408,4
Яльчикский	394,6	384,4	444,3	694,0	491,0	507,8	470,3	470,3	570,2	595,0
Янтиковский	288,9	407,3	364,4	283,8	341,2	350,8	440,0	440,0	384,0	497,3
Город Новочебоксарск	358,0	341,0	394,2	366,4	392,0	340,3	410,1	410,1	449,2	437,3
Город Чебоксары	313,4	322,0	334,4	323,8	339,0	317,5	365,9	365,9	419,3	363,1
Чувашская Республика	326,1	321,3	348,7	340,1	353,4	332,9	351,4	380,2	440,9	403,5

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

В 2024 году по сравнению с 2015 годом наибольший рост заболеваемости ЗНО отмечен при:

раке щитовидной железы – на 193,2% (с 5,9 до 17,3 случая на 100 тыс. населения);

меланоме – на 88,4% (с 4,3 до 8,1 случая на 100 тыс. населения);

раке ободочной кишки – на 54,8% (с 19,9 до 30,8 случая на 100 тыс. населения);

раке предстательной железы – на 52,1% (с 37,8 до 57,5 случая на 100 тыс. населения);

раке молочной железы – на 42,6% (с 62,2 до 88,7 случая на 100 тыс. населения);

раке трахеи, бронхов, легкого – на 16,1% (с 35,4 до 41,1 случая на 100 тыс. населения);

раке прямой кишки – на 15,5% (с 20,0 до 23,1 случая на 100 тыс. населения).

Продолжается рост онкогинекологических заболеваний в 2024 году по сравнению с 2015 годом: ЗНО тела матки – на 31,6% (с 20,9 до 27,5 случая на 100 тыс. населения), ЗНО шейки матки – на 21,8% (с 11,0 до 13,4 случая на 100 тыс. населения), ЗНО яичников – на 13,3% (с 16,6 до 18,8 случая на 100 тыс. населения) (табл. 3).

Таблица 3

**Заболеваемость ЗНО по основным локализациям (имеющим наибольший удельный вес в структуре заболеваемости), на 100 тыс. населения («грубый» показатель)**

Локализация	Код МКБ-10	Чувашская Республика										ПФО, 2023	Россия, 2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Заболеваемость, всего	C00 – C96	326,3	321,3	348,7	340,1	353,4	331,6	352,8	380,2	442,1	403,5	495,1	461,1
Кожа	C44	51,6	44,0	44,4	41,6	52,5	46,4	55,1	58,7	74,8	50,2	69,2	62,8
Меланома	C43	4,3	5,1	5,9	4,7	6,0	5,2	5,8	6,2	7,2	8,1	9,5	9,1
Трахея, бронхи, легкие	C33 – C34	35,4	39,3	40,2	40,9	36,0	37,4	34,9	42,2	38,5	41,1	44,3	40,3
Ободочная кишка	C18	19,9	21,2	27,5	25,2	27,3	25,0	27,7	29,6	36,8	30,8	36,9	32,6
Прямая кишка	C20	20,0	16,7	19,9	21,2	21,3	20,5	20,3	21,2	26,9	23,1	26,5	22,6
Щитовидная железа	C73	5,9	4,0	7,9	5,7	8,4	5,3	8,2	9,2	17,1	17,3	10,5	11,5
Предстательная железа*	C61	37,8	32,0	37,1	38,9	40,0	36,8	40,1	43,1	70,6	57,5	88,5	86,5
Молочная железа**	C50	62,2	65,0	67,3	70,7	69,6	67,5	80,3	87,3	87,9	88,7	106,7	105,4
Тело матки**	C54	20,9	23,5	26,9	24,4	22,6	20,7	25,2	29,4	29,2	27,5	37,9	37,3
Яичники**	C56	16,6	12,5	13,8	15	15,2	15,3	12,1	17,3	17,6	18,8	20,1	17,9
Шейка матки**	C53	11,0	15,0	12,6	12,7	13,2	11,7	9,0	12,1	10,3	13,4	21,6	20,9

\* На 100 тыс. мужского населения.

\*\* На 100 тыс. женского населения.

В структуре впервые выявленных ЗНО отмечается увеличение доли ЗНО на I стадии с 31,8% в 2015 году до 37,5% в 2024 году и уменьшение доли ЗНО на IV стадии с 19,8% в 2015 году до 18,2% в 2024 году. Доля ЗНО с неустановленной стадией сохраняется на одном уровне в течение 10 лет (5,2–5,0%) (табл. 4).

**Стадийная структура впервые выявленных ЗНО, %**

Стадия	Чувашская Республика										ПФО, 2023	Россия, 2023
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
I стадия	31,8	31,1	31,2	32,0	32,9	33,4	37,3	38,3	39,7	37,5	36,5	36,3
I стадия (без С44)	20,9	21,9	23,8	24,6	23,8	24,9	28,2	29,2	30,3	30,6	28,5	28,2
II стадия	22,9	23,9	24,3	23,7	23,1	23,2	20,3	20,8	22,6	22,3	23,8	24,3
II стадия (без С44)	25,0	25,8	25,3	25,0	24,9	24,7	21,4	22,3	24,4	23,6	25,4	26,2
III стадия	20,0	20,6	20,3	20,2	17,0	18,3	18,8	18,1	16,0	17,0	16,5	16,4
IV стадия	20,2	19,8	20,2	20,9	21,3	20,5	18,2	19,8	17,2	18,2	19,5	18,9
Без стадии	5,2	4,6	4,0	3,2	5,7	4,7	5,4	3,0	4,5	5,0	3,8	4,2

Анализ стадийной структуры ЗНО визуальных локализаций за последние 10 лет демонстрирует разнонаправленную динамику по локализациям. Значительно улучшилось выявление ЗНО по коду МКБ-10 С00 с 54,3% в 2015 году до 60,0% в 2024 году; С01 – С09 с 7,6 до 16,9% соответственно; С19 – С21 с 17,5 до 22,8% соответственно; С50 с 29,3 до 35,0% соответственно; С73 с 49,3 до 82,1% соответственно. Отрицательная динамика в течение 10 лет отмечается по выявлению ЗНО по коду МКБ-10 С10 – С13 с 22,4% в 2015 году до 1,7% в 2024 году, С43 с 54,7 до 42,1% соответственно, С53 с 50,7 до 36,2% соответственно (табл. 5).

**Стадийная структура ЗНО визуальных локализаций, %**

Локализация	Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
C00	I стадия	54,3	62,9	48,6	64,0	50,0	51,9	50,0	61,9	59,5	60,0
	II стадия	20,0	28,6	40,0	30,0	31,3	18,5	40,9	35,7	26,2	26,7
	III стадия	25,7	5,7	8,6	4,0	12,5	25,9	9,1	2,4	11,9	6,7
	IV стадия	0	2,9	2,9	2,0	6,3	3,7	0	0	2,4	6,7
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C01 – 09	I стадия	7,6	20,0	10,0	14,5	7,5	5,7	4,5	12,4	11,1	16,9
	II стадия	25,8	25,0	21,7	14,5	12,5	18,6	12,4	8,3	12,5	20,5
	III стадия	21,2	15,0	16,7	19,7	20,0	21,4	24,7	28,9	25,0	30,1
	IV стадия	45,5	40,0	51,7	51,3	58,8	54,3	58,4	50,5	48,6	32,5
	Без стадии	0	0	0	0	1,3	0	0	0	2,8	0
C1 – 13	I стадия	2,4	0	2,6	2,0	3,9	1,8	1,5	5,8	1,6	1,7
	II стадия	9,5	12,3	5,4	6,1	11,5	12,5	4,6	7,7	9,5	8,5
	III стадия	14,3	24,7	17,9	26,5	9,6	16,1	18,2	25,0	22,2	22,0
	IV стадия	73,8	53,1	73,2	63,3	75,0	69,7	72,7	61,5	66,7	66,1
	Без стадии	0	0	0	2,0	0	0	3,0	0	0	1,7
C1 – C21	I стадия	17,5	18,3	23,7	22,5	18,4	21,3	22,8	20,6	24,9	22,8
	II стадия	33,6	25,3	29,5	26,5	28,0	18,4	13,9	23,5	25,6	23,6
	III стадия	29,8	39,8	25,7	33,7	34,4	43,1	46,0	39,9	32,9	35,1
	IV стадия	18,7	16,7	21,2	17,3	18,4	16,3	16,9	16,1	16,0	16,6
	Без стадии	0,4	0	0	0	0,8	0,8	0,4	0	0,7	1,9
C43	I стадия	54,7	27,0	27,4	12,1	37,5	33,9	20,3	26,0	41,5	42,1
	II стадия	34,0	66,7	61,7	63,8	44,5	45,2	50,7	54,8	36,6	35,8
	III стадия	1,9	3,2	8,2	13,8	8,3	6,5	16,0	9,6	11,0	16,9
	IV стадия	7,6	3,2	2,7	10,4	8,3	11,3	7,3	9,6	8,5	4,2
	Без стадии	1,9	0	0	0	1,4	3,2	5,8	0	2,4	1,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
С44	I стадия	84,2	84,2	78,7	82,0	82,7	82,1	83,6	85,7	82,9	83,6
	II стадия	13,0	13,1	17,9	15,4	13,4	14,4	14,9	12,7	14,2	13,9
	III стадия	1,9	2,6	3,1	3,4	2,7	2,5	1,2	1,1	1,7	1,6
	IV стадия	0,6	0,2	0,4	0,2	1,1	1,1	0	0,6	0,7	1,0
	Без стади	0,3	0	0	0	0,2	0	0,3	0	0,6	0
С50	I стадия	29,3	24,0	23,5	26,9	26,4	26,8	30,2	33,0	32,1	35,0
	II стадия	40,4	45,2	45,9	47,5	46,7	46,0	45,0	39,8	43,3	44,4
	III стадия	23,7	26,8	25,3	21,5	18,5	21,3	19,3	20,3	19,5	15,1
	IV стадия	6,3	4,0	5,4	4,1	8,4	5,5	4,9	6,9	5,2	0,1
	Без стади	0,3	0	0	0	0	0,5	0,6	0	0	0
С53	I стадия	50,7	48,5	49,4	48,2	52,3	48,7	60,0	46,7	38,1	36,2
	II стадия	24,0	28,3	21,7	26,5	19,8	27,6	9,1	22,7	25,4	25,3
	III стадия	18,3	15,2	21,7	19,3	18,6	14,5	21,8	20,0	28,6	21,7
	IV стадия	5,6	8,1	7,2	6,0	9,3	9,2	7,3	10,7	7,9	16,9
	Без стади	1,4	0	0	0	0	0	1,8	0	0	0
С73	I стадия	49,3	52,1	54,2	52,2	58,3	73,4	75,8	77,3	78,5	82,1
	II стадия	9,6	29,2	14,6	8,7	18,5	17,2	18,9	12,7	17,5	13,4
	III стадия	13,7	14,6	20,8	26,1	20,4	4,7	4,0	3,6	0,5	2,0
	IV стадия	27,4	4,2	10,4	13,1	2,9	4,7	0	6,4	3,0	2,5
	Без стади	0	0	0	0	0	0	2,0	0	0,5	0

Анализ по кодам МКБ-10 C51, C52, C60, C62, C63.2, C69 не выполнен в связи с отсутствием отдельных данных по указанным кодам МКБ-10 в форме федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» (табл. 2200).

В течение 10 лет отмечается низкая доля выявления на I–II стадии ЗНО трахеи, бронхов, легкого, которая составила в 2024 году 14,9 и 8,5%.

По другим основным локализациям, имеющим наибольший удельный вес в структуре вновь выявленных случаев, отмечается высокая доля ЗНО, выявленных на I–II стадии (табл. 6).

Таблица 6

**Стадийная структура впервые выявленных ЗНО на I–II стадии по основным локализациям (имеющим наибольший удельный вес в структуре вновь выявленных случаев), %**

Локализация	Код МКБ-10	Доля от всех впервые выявленных	I стадия	II стадия
ЗНО, всего	C00 – 96	100	30,6	23,6
Меланома	C43	2,4	42,1	35,8
Трахея, бронхи, легкое	C33, C34	11,2	14,9	8,5
Ободочная кишка	C18	8,7	33,1	30,2
Прямая кишка и ректо-сигмоидное соединение	C19 – C21	6,6	22,8	23,6
Щитовидная железа	C73	5,1	82,1	13,4
Предстательная железа	C61	7,8	20,3	38,4
Молочная железа	C50	14,2	35,0	44,3
Тело матки	C54	4,3	74,7	11,2
Яичник	C56	2,9	36,3	10,6
Шейка матки	C53	2,1	36,1	25,3

В течение 10 лет отмечается уменьшение количества выявленных новообразований *in situ* на 100 впервые выявленных ЗНО: с 3,4 в 2015 году до 1,6 в 2024 году. Вместе с тем указанный показатель в 2023 году в ПФО составлял 2,1, в Российской Федерации – 2,6 (табл. 7).

**Отношение количества выявленных новообразований in situ на 100 вновь выявленных ЗНО**

ЗНО	Код МКБ-10	Чувашская Республика										ПФО, 2023	Россия, 2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
ЗНО in situ, в том числе:	C00 – D48, D00 – D09	125	113	53	75	78	60	88	65	82	73	62	451
Выявлено ЗНО всего		3717	3677	4109	3973	4158	3791	4050	4366	4882	4501	2931	17353
На 100 впервые выявленных		3,4	3,1	1,2	1,9	1,9	1,6	2,2	1,5	1,7	1,6	2,1	2,6

Наиболее низкие показатели ранней диагностики ЗНО, в том числе визуальных локализаций, по итогам 2024 года отмечены в Красноармейском (35,2%), Шемуршинском (43,2%), Алатырском (48,8%), Мариинско-Посадском (48,9%), Аликовском (51,5%), Урмарском (54,5%), Ибресинском (55,1%), Цивильском (55,3%) муниципальных округах.

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

В Чувашской Республике наблюдается медленная, но положительная динамика показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет: с 55,4% в 2015 году до 60,0% в 2024 году. Таким образом, целевой индикатор регионального проекта Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» по итогам 2024 года был достигнут (план 2024 г. – 60,0%). Указанный показатель в 2024 году составил в ПФО 59,4%, в Российской Федерации – 60,1%. Наилучшие показатели доли пациентов, состоявших на учете 5 и более лет, достигнуты в 2024 году в Яльчикском – 64,3% (2015 г. – 53,9%), Алатырском – 63,5% (2015 г. – 57,1%), Канашском – 61,9% (2015 г. – 57,3%), Порецком – 61,5% (2015 г. – 57,5%), Козловском – 61,5% (2015 г. – 58,0%), Вурнарском – 61,3% (2015 г. – 54,4%) муниципальных округах (табл. 8).

**Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет,  
в разрезе муниципальных образований Чувашской Республики, %**

Наименование муниципального округа, городского округа Чувашской Республики	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Алатырский	57,1	57,5	56,2	56,6	57,6	59,3	58,2	59,3	61,3	63,5
Аликовский	52,6	54,8	55,5	54,2	52,1	52,9	54,2	52,8	56,1	57,2
Батыревский	54,7	53,5	52,0	52,7	53,1	54,8	55,6	55,0	53,5	54,3
Вурнарский	54,4	52,7	53,7	54,1	51,0	52,7	54,3	56,3	58,7	61,3
Ибресинский	56,0	56,4	58,6	58,7	56,5	59,8	59,0	57,2	57,4	57,0
Канашский	57,3	57,2	54,9	55,5	56,7	58,1	57,6	57,0	59,0	61,9
Козловский	58,0	57,3	56,6	55,7	55,7	57,0	60,2	60,4	61,6	61,5
Комсомольский	52,6	53,6	50,2	49,0	49,4	51,7	51,2	55,2	55,3	58,8
Красноармейский	58,3	56,0	53,6	53,1	51,8	52,9	54,6	57,1	56,7	58,8
Красночетайский	44,5	47,5	47,0	46,9	48,6	51,4	53,4	54,8	58,0	57,0
Мариинско-Посадский	50,7	51,7	52,2	54,2	52,2	52,3	52,3	52,9	55,9	57,0
Моргаушский	52,4	52,5	53,4	54,1	57,1	56,4	55,1	54,3	58,1	57,9
Порецкий	57,5	56,8	54,9	56,2	54,0	53,6	54,0	57,5	60,0	61,5
Урмарский	56,2	55,0	53,9	52,3	54,3	57,2	54,7	54,9	54,3	56,6
Цивильский	52,4	53,6	54,0	53,3	54,4	56,4	53,9	54,2	54,1	52,4
Чебоксарский	45,5	46,6	49,0	50,1	51,1	54,2	54,6	53,2	55,8	56,2
Шемуршинский	60,7	61,0	59,5	57,0	55,7	56,6	53,4	54,2	55,4	57,3
Шумерлинский	54,9	57,3	58,3	57,6	57,9	58,8	61,5	59,6	60,4	61,0
Ядринский	52,9	52,6	51,2	50,7	50,9	52,1	54,2	55,1	59,2	60,3
Яльчикский	53,9	55,4	54,6	51,3	52,9	56,8	57,8	58,8	65,4	64,3
Янтиковский	54,2	50,5	51,2	53,2	55,6	56,4	60,3	59,1	58,2	56,5
Город Новочебоксарск	51,4	52,2	52,3	53,6	54,8	57,3	57,7	57,7	60,8	62,2
Город Чебоксары	57,6	58,8	58,5	58,9	59,2	59,8	57,2	57,5	59,4	60,5
Чувашская Республика	55,4	56,2	55,9	56,2	56,6	57,9	56,9	57,1	59,1	60,0

Проведенный анализ указывает на повышение культуры по онконастороженности и своевременному обращению за медицинской помощью среди населения Чувашской Республики, высокое качество мероприятий, направленных на улучшение выявления ЗНО визуальных локализаций на первой стадии врачами первичного звена здравоохранения.

В течение 10 лет отмечается положительная динамика увеличения доли пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет, по следующим локализациям:

- ЗНО шейки матки – 77,7% (2015 г. – 72,9%);
- ЗНО лимфатической и кроветворной ткани – 68,3% (2015 г. – 62,7%);
- ЗНО почки – 67,1% (2015 г. – 54,2%);
- ЗНО тела матки – 67,0% (2015 г. – 63,8%);
- ЗНО желудка – 65,0% (2015 г. – 58,2%);
- ЗНО молочной железы – 65,0% (2015 г. – 61,6%);
- ЗНО яичников – 63,5% (2015 г. – 58,7%);
- ЗНО гортани – 62,9% (2015 г. – 57,7%);
- ЗНО прямой кишки – 56,6% (2015 г. – 51,2%);
- ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 43,9% (2015 г. – 37,5%);
- ЗНО печени – 37,1% (2015 г. – 19,0%);
- ЗНО предстательной железы – 32,3% (2015 г. – 40,2%).

Вместе с тем отрицательная динамика наблюдается по следующим локализациям:

- ЗНО щитовидной железы – 61,5% (2015 г. – 73,4%);
- ЗНО пищевода – 34,1% (2015 г. – 40,9%);
- ЗНО губы – 75,6% (2015 г. – 79,9%);
- ЗНО полости рта, глотки – 48,2% (2015 г. – 50,9%).

Основной причиной, влияющей на динамику доли пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет, является выявление ЗНО на поздних стадиях (табл. 9).

## Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет, по основным локализациям, %

Локализация	Код МКБ-10	Чувашская Республика										ПФО, 2023	Россия, 2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Все локализации		55,4	56,2	55,9	56,2	56,6	57,9	56,9	57,1	59,1	60,0	58,1	58,8
Шейка матки	C53	72,9	71,5	70,9	71,7	72,7	73,5	74,9	75,8	76,6	77,7	68,7	70,0
Губа	C00	79,9	79,6	79,2	76,7	75,7	76,4	76,5	73,7	73,7	75,6	77,8	75,2
Соединительные и мягкие ткани	C49	75,7	76,0	75,1	73,4	75,4	75,2	73,9	72,0	72,9	73,2	68,5	68,4
Лимфатическая и кроветворная ткань	C81 – C96	62,7	59,9	60,2	61,7	60,4	65,6	61,5	66,7	66,6	68,3	65,0	63,8
Почка	C64	54,2	55,3	54,3	55,3	56,8	59,7	60,9	63,7	65,5	67,1	64,1	64,6
Тело матки	C54	63,8	64,0	63,8	63,4	63,9	65,3	65,3	65,9	66,0	67,0	66,5	66,3
Молочная железа	C50	61,6	62,2	62,5	63,2	64,2	65,1	64,3	64,3	64,1	65,0	64,0	64,0
Желудок	C16	58,2	62,7	62,9	62,7	64,3	64,7	63,9	64,8	61,6	65,0	58,4	58,7
Меланома	C43	64,8	65,2	62,9	62,4	61,5	63,5	62,9	63,9	64,2	64,3	61,9	62,7
Яичники	C56	58,7	59,6	60,1	62,7	62,8	63,1	62,1	62,0	62,1	63,5	65,3	65,5
Гортань	C32	57,7	59,9	59,0	58,8	58,5	60,6	60,1	60,6	61,1	62,9	60,2	59,9
Щитовидная железа	C73	73,4	74,0	70,2	68,8	66,5	67,1	65,1	66,8	65,0	61,5	65,0	63,8
Прямая кишка	C20	51,2	54,7	55,5	55,2	56,4	57,2	54,8	54,2	53,5	56,6	54,1	54,9
Мочевой пузырь	C67	55,6	55,6	55,4	54,3	52,9	53,5	53,8	55,2	56,2	55,9	58,7	59,7
Ободочная кишка	C18	50,8	51,7	48,7	47,8	48,0	48,6	47,1	48,6	48,6	51,5	53,8	55,5
Кожа	C44	34,1	35,5	36,3	37,4	37,1	39,8	34,0	32,3	52,1	49,4	38,6	39,2
Полость рта, глотка	C04 – C06, C13	50,9	50,9	50,5	49,2	47,3	47,0	44,8	45,9	44,1	48,2	47,2	49,8
Трахея, бронхи, легкие	C33 – C34	37,5	38,0	39,8	39,2	41,2	40,4	39,7	38,1	40,5	43,9	45,8	45,2
Предстательная железа	C61	32,3	32,3	31,2	32,5	36,7	40,1	40,6	41,4	37,9	40,2	47,6	49,1
Поджелудочная железа	C25	40,4	39,8	44,7	38,1	37,9	37,7	32,1	33,6	37,9	39,7	35,5	36,4
Печень	C22	19,0	18,9	17,2	18,9	23,4	34,5	32,7	26,9	30,8	37,1	31,6	34,7
Пищевод	C15	40,9	41,4	37,8	43,5	36,7	38,7	42,1	37,6	32,8	34,1	37,2	39,5

Распространенность случаев ЗНО на 100 тыс. населения Чувашской Республики увеличилась с 1943,4 в 2015 году до 2746,3 в 2024 году (табл. 10). Детализация по муниципальным образованиям Чувашской Республики представлена в табл. 11.

Таблица 10

### Распространенность и заболеваемость ЗНО

Показатель	Чувашская Республика										ПФО, 2023	Россия, 2023
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Количество состоящих на диспансерном учете, человек	24079	25247	26485	27464	28720	29247	28005	29037	30144	32051	861280	4163202
Распространенность, на 100 тыс. населения	1943,4	2040,4	2142,4	2226,5	2340,2	2401,6	2318,5	2422,9	2569,4	2746,3	2993,0	2837,6
Заболеваемость, на 100 тыс. населения	326,3	321,3	349,4	341,2	354,2	331,6	351,4	380,2	440,9	403,5	495,1	461,1

Таблица 11

### Распространенность ЗНО в разрезе муниципальных образований Чувашской Республики, на 100 тыс. населения

Наименование муниципального округа, городского округа Чувашской Республики	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Алатырский	2759,7	2857,3	2993,6	3145,3	3376,6	3457,2	3332,5	3446,5	3614,0	3774,3
Аликовский	1484,7	1463,7	1656,0	1824,8	2023,3	1979,3	1856,7	2027,9	2146,8	2361,6
Батыревский	1704,5	1886,6	2000,2	1979,2	2094,6	2193,0	2237,8	2476,2	2792,6	2976,6
Вурнарский	1568,4	1632,4	1790,8	1922,0	1845,4	1891,1	1856,0	1946,0	2047,1	2189,0
Ибресинский	1790,3	1795,4	1960,1	2138,9	1777,8	1800,9	1740,0	1909,6	2220,1	2405,3
Канашский	1847,7	1908,4	1920,9	2036,8	2165,0	2241,1	2189,7	2248,1	2337,6	2532,4
Козловский	2168,4	2195,0	2329,7	2312,1	2543,9	2664,5	2537,2	2655,0	3172,2	3452,2
Комсомольский	1500,5	1607,6	1744,9	1875,1	1970,1	2078,3	2107,0	2168,7	2613,2	2832,1
Красноармейский	1547,4	1696,8	1841,9	1925,0	1992,9	1988,3	1931,7	2006,7	2312,3	2453,9
Красночетайский	1631,2	1716,2	1871,6	2077,4	2078,4	2107,7	2187,8	2273,6	2081,7	2218,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Мариинско-Посадский	1575,9	1721,7	1949,9	2065,6	2221,5	2176,0	2301,3	2429,7	2691,1	2988,1
Моргаушский	1471,1	1585,5	1672,3	1734,7	1881,2	1905,8	1967,1	2036,7	2066,4	2216,1
Порецкий	2312,0	2352,3	2586,1	2631,6	2906,8	3184,3	2869,1	3007,2	3157,3	3393,9
Урмарский	1778,1	1874,6	1913,7	2114,1	2274,4	2351,0	2340,4	2475,0	2648,5	2860,4
Цивильский	1423,0	1534,5	1676,7	1670,6	1809,2	1800,9	1779,8	1901,7	2218,5	2450,7
Чебоксарский	1297,6	1400,3	1511,8	1534,2	1644,1	1675,9	1681,5	1834,8	1923,7	2067,1
Шемуршинский	1992,9	2257,5	2355,0	2609,8	2356,1	2484,4	2177,0	2360,5	2489,0	2578,1
Шумерлинский	2515,6	2745,5	2903,3	2885,7	3074,7	3321,7	3052,4	3024,9	3384,4	3618,1
Ядринский	1677,0	1772,2	1849,2	1962,1	2119,8	2206,9	2238,3	2352,6	2442,3	2598,5
Яльчикский	2448,8	2663,0	2908,4	3191,4	3443,2	3567,1	3767,2	3883,6	3736,0	4098,4
Янтиковский	1739,5	2029,8	2186,5	2069,8	2175,0	2280,0	2257,6	2508,9	2696,3	2934,1
Город Новочебоксарск	2004,5	2101,8	2222,5	2332,1	2497,8	2554,5	2500,3	2605,6	2819,2	2995,9
Город Чебоксары	2130,4	2236,1	2274,4	2357,2	2470,5	2503,3	2364,8	2411,7	2510,3	2673,2
Чувашская Республика	1943,4	2040,4	2142,4	2226,5	2340,2	2401,6	2318,5	2422,9	2569,4	2746,3

Диспансерное наблюдение пациентов с онкологическим диагнозом осуществляется в ПОК и ЦАОП медицинских организаций по месту прикрепления пациента, а также в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

За период 2015–2024 годов отмечен значительный рост (в 1,7 раза) численности населения, состоящего под диспансерным наблюдением 5 и более лет, с диагнозами D00 – D09, что связано с эффективностью наблюдения, предупреждения прогрессирования заболевания, переходом в инвазивную стадию и увеличением числа случаев выявления карциномы *in situ*. За период анализа значительно возросло (в 2 раза) число пациентов с диагнозом карцинома *in situ* шейки матки (табл. 12).

**Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога с диагнозом D00 – D09, абс.**

Локализация	Код МКБ-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Мочевой пузырь	D09.0	7	7	7	7	8	8	8	8	9	9
Вульва	D07.1	1	1	1	1	3	5	5	5	5	7
Тело матки	D07	27	29	29	31	33	35	37	37	37	38
Шейка матки	D06	516	584	633	694	753	799	873	911	959	991
Молочная железа	D05	43	47	47	53	56	59	64	72	90	116
Кожа	D04	22	23	26	27	32	37	40	56	67	75
Меланома	D03	6	6	6	6	7	7	7	8	8	10
Трахея, бронхи, легкие	D02.1 – 02.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Гортань	D02.0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Печень	D01.4 – 01.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Прямая кишка	D01.2	76	84	84	85	85	85	85	85	85	85
Ректосигмоидный отдел толстой кишки	D01.1	33	39	39	39	39	39	40	40	40	40
Ободочная кишка	D01.0	174	197	198	202	206	207	209	210	210	212
Желудок	D00.2	41	42	42	42	42	43	44	45	49	49
Пищевод	D00.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Полость рта	D00.0.2 – 00.0.3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
Всего	D00 – D09	960	1073	1126	1201	1279	1339	1427	1492	1574	1647

Индекс накопления контингента остается высоким и существенно не изменился по сравнению с показателями Приволжского федерального округа и Российской Федерации (табл. 13).

Таблица 13

**Показатели, характеризующие состояние диспансерных больных с ЗНО в Чувашской Республике, Приволжском федеральном округе и Российской Федерации в 2015–2024 годах**

Год	Индекс накопления контингента			Летальность контингента		
	Чувашия	ПФО	Россия	Чувашия	ПФО	Россия
2015	7,2	6,5	6,5	6,5	6,9	6,8
2016	7,6	6,6	6,6	6,2	6,5	6,4
2017	7,2	6,7	6,7	5,8	6,2	6,4
2018	7,8	7,0	6,9	5,6	5,9	6,0
2019	7,7	7,1	7,1	5,3	5,7	5,8
2020	8,8	8,2	8,4	5,0	5,7	5,6
2021	7,9	7,7	8,0	4,8	5,3	5,2
2022	7,5	7,4	7,7	4,9	5,1	4,9
2023	7,1	7,1	7,4	4,6	5,0	5,0
2024	7,2	н/д	н/д	4,6	н/д	н/д

За последние 10 лет отмечено снижение показателя запущенности ЗНО, рассчитанного в виде доли: в числителе – количество впервые выявленных случаев на III стадии визуальных локализаций, IV стадии всех локализаций, а также все случаи ЗНО, выявленных посмертно; в знаменателе – общее количество ЗНО, выявленных в отчетном году, с 32,1% в 2015 году до 27,1% в 2024 году (табл. 14).

Таблица 14

**Показатель запущенности ЗНО (суммарная доля IV стадии ЗНО (C00 – 96), III стадии ЗНО визуальных локализаций, ЗНО, выявленных посмертно), %**

Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Запущенность ЗНО	26,42	26,79	26,48	27,69	27,44	27,33	25,14	26,29	23,11	27,1

Анализ запущенности злокачественных новообразований по основным локализациям представлен в табл. 15.

**Показатель запущенности ЗНО (III-IV стадии визуальных локализаций,  
IV стадия всех локализаций) по основным нозологиям, %**

Локализация	Чувашская Республика										ПФО, 2023	Россия, 2023
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Глотка*	88,1	87,8	91,1	89,8	84,6	85,7	90,9	86,5	88,9	88,1	83,1	82,0
Поджелудочная железа	79,1	68,1	65,1	54,7	62,4	58,9	60,2	60,4	57,3	59,8	63,6	58,1
Печень и желчные протоки	77,5	76,9	44,4	50,0	57,7	67,3	62,5	67,7	64,5	52,5	59,7	55,2
Трахея, бронхи, легкие	39,0	40,9	36,7	34,4	38,7	42,0	38,2	37,9	42,0	40,7	43,6	42,5
Желудок	39,4	38,5	38,3	39,5	40,0	39,8	31,4	36,5	30,9	37,1	36,8	35,6
Пищевод	48,1	27,9	25,0	41,5	31,6	29,2	23,0	17,5	21,3	36,5	33,2	32,7
Кости и суставные хрящи	33,3	30,8	25,0	10,0	16,7	25,0	11,8	50,0	25,0	33,3	22,5	21,3
Полость рта*	66,7	55,0	68,3	71,1	78,8	75,7	83,1	79,4	73,6	62,7	65,7	65,1
Предстательная железа	20,1	12,8	30,2	36,1	38,6	27,9	31,1	32,5	24,9	22,6	20,7	19,3
Соединительные и мягкие ткани	4,3	21,4	38,1	16,1	28,6	0,0	0,0	8,1	13,6	19,0	16,6	16,2
Гортань	38,1	35,4	26,8	34,9	44,2	31,7	29,8	25,5	27,9	18,2	26,4	27,7
Ободочная кишка	18,9	22,1	22,0	18,2	20,7	19,0	18,8	15,4	15,8	17,3	24,5	23,6
Шейка матки*	23,9	23,2	28,9	25,3	27,9	23,9	29,1	30,7	36,5	38,6	28,0	33,1
Прямая кишка*	48,5	56,5	46,9	51,0	52,8	59,4	62,9	56	48,3	51,7	52,8	52,2
Лимфомы	7,8	25,9	10,1	15,5	9,6	10,0	22,6	26,1	30,8	16,4	18,9	19,4
Почки	18,2	17,5	19,6	24,9	19,1	21,8	12,3	19,4	23,0	15,7	18,3	17,7
Яичники	20,0	8,8	16,5	24,5	21,2	23,7	18,2	24,3	14,0	15,0	18,9	19,3
Мочевой пузырь	9,3	9,0	8,1	8,0	14,1	9,0	3,8	9,5	1,0	6,8	7,4	8,2
Губа*	25,7	8,6	11,4	6,0	18,8	29,6	9,1	2,4	14,3	13,3	11,2	14,8
Молочная железа*	30,0	30,8	30,6	25,6	26,9	26,8	24,2	27,2	24,7	20,6	23,8	24,4
Меланома*	9,4	6,3	10,9	24,1	16,7	17,7	23,2	19,2	19,5	21,1	19,2	18,7
Щитовидная железа*	41,1	18,8	31,3	39,1	23,3	9,4	4	10	3,5	4,5	9,4	7,8
Тело матки	5,1	3,2	6,8	7,0	4,8	7,5	6,3	7,5	4,4	2,4	5,6	5,9
Кожа*	2,5	2,8	3,5	2,5	3,7	3,6	1,2	1,7	2,4	2,6	3,1	2,8

\* Визуальные локализации.

Негативная ситуация по запущенности ЗНО сложилась по следующим локализациям: ЗНО соединительной и мягких тканей (с 4,3% в 2015 году до 19,0% в 2024 году), ЗНО шейки матки (с 23,9% в 2015 году до 38,6% в 2024 году), ЗНО прямой кишки (с 48,5% в 2015 году до 51,7% в 2024 году), меланоме (с 9,4% в 2015 году до 21,1% в 2024 году). Требуется проведение мероприятий, направленных на раннюю диагностику ЗНО указанных локализаций.

Наиболее неблагоприятная ситуация с запущенностью ЗНО отмечена в Комсомольском, Аликовском, Мариинско-Посадском, Шемуршинском муниципальных округах.

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

Наметилась тенденция к снижению регистрируемых случаев ЗНО смертно. Удельный вес случаев ЗНО, выявленных посмертно, в общем количестве контингента составил в 2015 году 7,9%, в 2024 году – 4,4%.

В каждой медицинской организации планомерно проводится разбор запущенных случаев онкологических заболеваний и летальных исходов, на видеоселекторных совещаниях совместно с другими медицинскими организациями проводится анализ случаев запущенности онкологических заболеваний. По всем случаям запущенности представлены протоколы на случай выявления у больного запущенной формы ЗНО (форма № 027-2/у, утвержденная приказом Минздрава России от 19 апреля 1999 г. № 135), протоколы врачебных комиссий медицинских организаций по случаям смерти от ЗНО. По результатам изучения случаев запущенности ЗНО установлены основные причины в 2024 году: несвоевременное обращение пациента – 33,2% (в 2023 году – 35,0%), скрытое течение – 39,5% (в 2023 году – 42,2%), неполное обследование – 4,3% (в 2023 году – 4,5%), дефекты клинической и инструментальной диагностики – 0,1% (в 2023 году – 0,3%), отказ от обследования и лечения – 1,9% (в 2023 году – 1,9%), несовершенство диспансеризации – 1,2% (в 2023 году – 1,5%), другое – 0,7% (в 2023 году – 2,0%).

Следует отметить рост показателя активного выявления ЗНО в медицинских организациях с 23,1% в 2015 году до 30,6% в 2024 году, что выше указанных показателей в Приволжском федеральном округе и Российской Федерации (табл. 16).

Увеличился показатель морфологической верификации ЗНО с 93,4% в 2015 году до 97,0% в 2024 году. Вместе с тем растет число пациентов с ЗНО печени, опухолей головного мозга, при которых не представляется возможной морфологическая верификация диагноза (табл. 17).

Таблица 16

**Показатель активного выявления ЗНО, %**

Показатель	Чувашская Республика										ПФО, 2023	Россия, 2023
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Активное выявление ЗНО	23,1	25,4	25,2	25,9	26,0	27,9	27,9	28,4	29,4	30,6	26,6	27,0

Таблица 17

**Показатель морфологической верификации ЗНО, %**

Показатель	Чувашская Республика										ПФО, 2023	Россия, 2023
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Морфологическая верификация ЗНО	93,4	92,5	93,7	94,1	94,9	92,9	97,1	94,5	97,2	97,0	97,0	96,6

### **1.3. Анализ динамики показателей смертности от ЗНО**

В 2024 году умерли от новообразований 1852 человека, в том числе 208 человек, не состоявших в Чувашском республиканском раковом регистре (создан приказом Минздрава Чувашии от 22 декабря 1997 г. № 528 «О мерах по улучшению онкологической помощи населению Чувашской Республики»). В 2024 году число умерших от новообразований на 100 тыс. населения составило 159,1, из них от ЗНО – 157,8. Для сравнения в 2023 году число умерших от новообразований на 100 тыс. населения – 164,4, из них от ЗНО – 162,8 (табл. 18).

**Смертность от ЗНО («грубый» и стандартизованный показатели) всего населения региона  
и в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения**

Население	Показатель	Чувашская Республика										ПФО, 2023	Россия, 2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Все население	«грубый»	162,8	164,1	151,4	154,0	148,6	152,2	157,8	162,7	162,8	157,8	189,51	194,34
	стандартизованный	95,5	95,3	87,8	87,1	82,3	83,1	83,8	83,4	80,9	н/д	93,43	97,96
Мужчины	«грубый»	200,2	203,4	189,7	197,3	193,4	194,2	197,4	208,0	212,64	210,9	228,96	222,87
	стандартизованный	143,5	144,2	130,3	132,1	127,4	125,9	125,7	127,3	128,68	н/д	135,93	136,09
Женщины	«грубый»	130,0	129,7	117,9	115,9	109,2	115,2	123,0	123,6	119,97	118,9	155,64	169,56
	стандартизованный	64,8	64,8	59,7	58,0	52,13	54,3	57,2	55,6	53,98	н/д	67,6	74,3

Целевое значение (161,5 случая на 100 тыс. населения) показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных, в 2024 году достигнуто. В целом в динамике за 2015–2024 годы показатель смертности от ЗНО сохраняется низким по сравнению с другими субъектами Приволжского федерального округа.

Наиболее неблагоприятная ситуация по показателям смертности от ЗНО сложилась в Козловском, Алатырском, Шемуршинском, Красноармейском, Шумерлинском, Мариинско-Посадском, Янтиковском, Порецком, Цивильском, Аликовском, Комсомольском муниципальных округах. Данная ситуация связана с возрастным составом населения, низким уровнем проведения профилактических медицинских мероприятий для пациентов в возрасте старше 65 лет, высоким уровнем выявления случаев ЗНО на поздних стадиях (табл. 19).

**Смертность от ЗНО в разрезе муниципальных образований Чувашской Республики,  
на 100 тыс. населения («грубый» показатель)**

Наименование муниципального округа, городского округа Чувашской Республики	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Алатырский	281,4	210,7	235,2	243,2	167,4	273,0	214,9	247,3	232,8	273,4
Аликовский	138,3	159,2	201,5	167,1	131,8	214,7	171,3	225,3	181,3	177,1
Батыревский	190,3	150,8	159,4	170,3	122,7	152,1	172,6	123,5	121,8	97,5
Вурнарский	150,8	131,2	121,0	129,2	141,5	127,4	126,4	102,1	139,0	112,6
Ибресинский	123,8	87,9	89,3	107,2	78,6	110,4	102,6	127,0	153,6	130,6
Канашский	162,4	145,9	116,8	107,0	85,7	114,8	128,6	109,6	127,5	138,8
Козловский	179,0	182,5	150,5	105,6	113,9	148,6	208,6	202,0	225,2	276,4
Комсомольский	138,5	109,3	162,6	155,9	175,0	136,4	129,6	156,4	155,1	186,2
Красноармейский	195,1	109,5	189,1	170,5	115,5	153,5	162,2	142,3	119,2	232,6
Красночетайский	147,7	200,3	97,0	121,8	162,1	272,9	155,7	210,4	167,4	88,7
Мариинско-Посадский	186,7	198,2	205,3	203,8	78,8	206,8	115,1	195,6	169,5	194,5
Моргаушский	153,0	128,4	175,7	153,0	109,0	135,9	118,0	168,6	136,2	123,8
Порецкий	176,7	201,8	182,5	121,8	84,0	154,5	166,2	208,3	239,2	174,0
Урмарский	200,8	199,3	147,9	123,8	108,1	201,3	178,2	129,3	156,7	149,5
Цивильский	176,2	151,8	119,4	153,6	96,1	137,4	115,9	144,7	185,1	173,4
Чебоксарский	155,6	126,4	139,8	139,9	125,7	139,4	117,2	115,1	113,6	125,2
Шемуршинский	136,9	93,4	190,9	187,0	183,8	231,3	139,9	134,1	206,7	237,6
Шумерлинский	211,9	205,7	168,0	113,5	126,5	150,1	179,6	176,9	173,8	209,5
Ядринский	160,1	226,6	172,6	176,9	137,8	141,0	131,4	135,3	171,9	143,6
Яльчикский	146,0	161,6	132,7	172,0	165,7	184,1	142,9	154,5	203,2	167,1
Янтиковский	166,9	105,1	155,2	131,5	99,5	204,6	134,6	139,0	89,9	182,3
Город Новочебоксарск	149,8	165,3	159,4	181,6	119,9	161,9	118,4	149,5	171,1	175,1
Город Чебоксары	146,9	166,5	138,7	142,8	94,9	129,6	121,4	125,2	130,7	118,1
Чувашская Республика	162,8	164,1	151,4	154,0	148,6	147,4	157,8	158,3	154,2	157,8

По отдельным локализациям ЗНО в динамике отмечается снижение смертности в расчете на 100 тыс. населения: от ЗНО желудка с 15,6 в 2015 году до 13,9 случая в 2024 году, ЗНО прямой кишки с 9,7 в 2015 году до 8,2 случая в 2024 году, ЗНО почки с 4,4 в 2015 году до 2,9 случая в 2024 году.

Отмечается значительный рост смертности в расчете на 100 тыс. населения от ЗНО поджелудочной железы с 5,6 в 2015 году до 10,0 случая в 2024 году, ЗНО печени с 3,3 в 2015 году до 6,6 случая в 2024 году. Указанная тенденция сохраняется на протяжении нескольких лет и связана с распространенностью ЗНО данных локализаций, частым бессимптомным началом развития заболевания, большим удельным весом запущенных случаев, тяжестью течения опухолевого процесса.

Вместе с тем по указанным локализациям показатель смертности в Чувашской Республике ниже показателя смертности в Приволжском федеральном округе и Российской Федерации (табл. 20).

**Смертность от ЗНО по основным локализациям, на 100 тыс. населения («грубый» показатель)**

Локализация	Код МКБ-10	Чувашская Республика										ПФО, 2023	Россия, 2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Всего		162,8	164,1	151,4	154,0	148,6	147,4	157,8	162,7	154,2	157,8	177,2	178,7
Трахея, бронхи, легкие	C33 – C34	25,4	26,0	26,8	28,5	25,3	27,1	25,3	34,5	32,2	30,2	31,8	31,4
Желудок	C16	15,6	13,4	13,1	15,3	12,8	13,4	11,2	14,8	13,1	13,9	16,2	15,2
Ободочная кишка	C18	7,2	8,7	9,1	10,1	8,7	10,8	10,3	12,3	11,6	10,0	14,7	14,5
Поджелудочная железа	C25	5,6	6,9	6,3	6,7	5,6	10,0	9,0	10,4	8,4	10,0	12,1	13,0
Лимфатическая и кровеносная ткань	C81 – C96	8,6	8,2	8,0	8,8	9,5	9,9	7,0	8,5	9,9	9,2	8,9	9,4
Прямая кишка	C20	9,7	9,4	7,6	8,6	9,0	8,6	9,2	8,6	7,9	8,2	10,9	9,8
Губа, полость рта, глотка	C00, C04 – C06, C13	6,5	6,6	6,3	7,0	6,0	6,7	6,6	5,9	8,3	7,4	6,6	6,2
Печень	C22	3,3	2,3	3,6	5,4	4,7	7,1	4,7	7,3	10,0	6,6	6,1	7,2
Пищевод	C15	4,7	4,0	4,8	5,0	4,3	5,8	4,0	5,7	5,0	5,6	5,5	4,3
Почка	C64	4,4	4,0	3,7	5,7	4,3	3,9	3,2	3,4	4,9	2,9	5,3	5,3

За период 2015–2024 годов в Чувашской Республике отмечается разнонаправленная динамика доли умерших, не состоявших на учете, на 1000 умерших от ЗНО: с 137,1 случая в 2015 году до 91,0 случая в 2019 году и 113,2 случая в 2024 году. Вместе с тем указанный показатель ниже аналогичного в Приволжском федеральном округе и Российской Федерации (табл. 21).

**Количество пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, абс.**

Показатель	Чувашская Республика										ПФО, 2023	Россия, 2023
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Количество пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, человек	320	295	201	214	165	247	195	191	291	208	6105	34554
Всего умерло от ЗНО, человек	2334	2324	2069	1829	1814	1795	1899	1917	1905	1837	50701	261431
Доля умерших, не состоявших на учете, на 1000 умерших от ЗНО	137,1	126,9	97,1	117,0	91,0	137,6	102,7	99,6	152,8	113,2	121,2	133,2

Согласно структурированному анализу пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях (учтенных посмертно), в 2024 году доля пациентов ЗНО по нозологическим группам С34, С50, С53, С18 – С20 составила 4,1% от общего числа случаев смертности от ЗНО в 2024 году (табл. 22).

Таблица 22

**Доля пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете  
в онкологических учреждениях, в общем количестве пациентов,  
умерших от ЗНО за 2024 год**

Локализация	Код МКБ-10	Умерло и не состояло на учете, человек	Умерло и не состояло на учете, %
Трахея, бронхи, легкие	С33 – С34	43	2,3
Ободочная кишка, прямая кишка, ректосигмоидное соединение	С18, С19, С20	30	1,6
Поджелудочная железа	С25	23	1,2
Печень, желчный пузырь, желчные протоки	С22 – С24	23	1,2
Желудок	С16	20	1,0
Лимфатическая и кроветворная ткань	С81 – С96	18	0,9
Головной мозг, мозговые оболочки	С70 – С71	9	0,5
Пищевод	С15	6	0,3
Предстательная железа	С61	5	0,3
Яичник	С56	5	0,3
Тело матки	С54 – С55	5	0,3
Почка	С64	4	0,2
Мочевой пузырь	С67	3	0,2
Тонкий кишечник	С17	4	0,2
Молочная железа	С50	2	0,1
Кожа	С44	2	0,1
Губа, полость рта, глотка	С00 – С13	2	0,1
Щитовидная железа	С73	1	0,1
Шейка матки	С53	1	0,1
Мезотелиома	С45	1	0,1
Гортань	С32	1	0,1
Всего	С00 – С96	208	11,3

По итогам 2024 года в структуре смертности населения Чувашской Республики наибольший удельный вес составляют ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 20,8% (2023 г. Россия – 17,6%), на втором месте находятся ЗНО желудка – 9,6% (2023 г. Россия – 8,5%), на третьем – ободочной кишки – 6,9% (2023 г. Россия – 7,2%) и поджелудочной железы – 6,9% (2023 г. Россия – 8,1%), на четвертом – лимфатической и кроветворной ткани – 6,3% (2023 г. Россия – 5,2%), на пятом – молочной железы – 5,8% (2023 г. Россия – 3,5%), на шестом – прямой кишки –

5,7% (2023 г. Россия – 5,5%), на седьмом – губы, полости рта, глотки – 5,1% (2023 г. Россия – 7,3%), на восьмом – предстательной железы – 4,8% (2023 г. Россия – 4,6%), на девятом – печени – 4,5% (2023 г. Россия – 4,0%), на десятом – пищевода – 3,8% (2023 г. Россия – 3,0%).

В структуре смертности мужчин на протяжении 10 лет наибольший удельный вес составляет смертность от ЗНО легких (28,7%), желудка (10,0%), предстательной железы (7,9%) (табл. 23).

Таблица 23

**Структура смертности мужчин от ЗНО 10 основных локализаций в 2024 году**

Локализация опухоли	Код МКБ-10	Доля от всех мужчин, умерших от ЗНО, %
Трахея, бронхи, легкие	C34	28,7
Желудок	C16	10,0
Предстательная железа	C61	7,9
Губа, полость рта и глотка	C04 – C06	7,1
Поджелудочная железа	C25	6,2
Пищевод	C15	5,9
Ободочная кишка	C18	5,6
Лимфатическая и кроветворная ткань	C81 – C96	5,6
Печень	C22	4,9
Прямая кишка	C20	4,5

В структуре смертности женщин наибольший удельный вес составляет смертность от ЗНО молочной железы – 14,8%, ободочной кишки – 8,9%, желудка – 8,9% (табл. 24).

Таблица 24

**Структура смертности женщин от ЗНО 10 основных локализаций в 2024 году**

Локализация опухоли	Код МКБ-10	Доля от всех женщин, умерших от ЗНО, %
Молочная железа	C50	14,8
Ободочная кишка	C18	8,9
Трахея, бронхи, легкие	C33 – C34	8,6
Желудок	C16	8,9
Яичники	C56	8,0
Поджелудочная железа	C25	8,0
Лимфатическая и кроветворная ткани	C81 – C96	7,4
Прямая кишка	C20	7,5
Тело матки	C54	4,1
Шейка матки	C53	4,2

За последние 10 лет в Чувашской Республике отмечено снижение показателя одногодичной летальности с 25,5% в 2015 году до 16,4% в 2024 году.

В 11 муниципальных округах и городском округе город Новочебоксарск одногодичная летальность больных с ЗНО выше показателя по Чувашской Республике. В Шемуршинском муниципальном округе за период 2015–2024 годов одногодичная летальность больных с ЗНО выросла с 21,2% в 2015 году до 25,5% в 2024 году. Незначительные изменения одногодичной летальности больных с ЗНО в муниципальных округах: Моргаушском (с 17,5% в 2015 году до 18,0% в 2024 году) и Яльчикском (с 20,6% в 2015 году до 18,9% в 2024 году) (табл. 25).

**Одногодичная летальность больных со ЗНО в разрезе муниципальных образований Чувашской Республики, %**

Наименование муниципального округа, городского округа Чувашской Республики	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Алатырский	27,8	27,3	33,3	23,7	23,2	20,3	24,3	19,3	28,1	21,8
Аликовский	35,3	38,2	27,3	30,0	31,3	34,0	31,4	29,4	26,6	19,6
Батыревский	30,1	26,9	20,4	27,6	23,2	27,4	25,2	17,8	18,6	14,2
Вурнарский	28,4	33,8	28,4	25,6	23,8	20,5	17,1	22,2	24,6	21,2
Ибресинский	24,6	14,0	20,5	18,0	21,5	25,5	13,0	19,5	13,9	16,0
Канашский	32,6	25,6	27,7	17,7	19,1	20,5	17,1	20,8	16,8	16,1
Козловский	38,0	28,0	24,6	25,9	11,9	19,7	16,1	32,7	25,5	14,3
Комсомольский	33,8	20,0	25,0	25,2	24,0	25,0	21,5	21,1	22,1	24,4
Красноармейский	40,6	28,1	17,5	29,3	37,2	8,3	29,6	19,5	19,4	15,7
Красночетайский	23,4	29,8	18,4	26,7	17,3	34,8	30,2	22,5	22,5	14,3
Мариинско-Посадский	29,4	39,2	30,2	39,0	19,6	14,3	30,5	18,8	16,7	15,8
Моргаушский	17,5	28,8	31,9	31,3	28,1	28,2	24,7	16,2	31,9	18,0
Порецкий	25,6	20,9	30,8	10,3	26,2	9,8	17,4	21,2	17,4	20,5
Урмарский	23,5	32,4	32,3	21,5	21,9	16,7	22,2	14,1	18,8	15,0
Цивильский	38,0	29,1	35,9	20,7	29,6	31,7	22,5	20,7	27,4	17,2
Чебоксарский	24,8	26,1	25,5	21,7	28,8	30,8	25,0	19,9	17,8	17,5
Шемуршинский	21,2	15,2	14,7	17,9	32,0	33,3	27,8	22,6	29,3	25,5
Шумерлинский	26,8	31,7	20,5	18,5	13,5	17,3	18,8	22,0	20,0	15,1
Ядринский	30,9	22,2	34,1	32,5	26,4	23,8	26,3	21,3	17,2	23,1
Яльчикский	20,6	25,4	25,8	11,9	16,2	23,2	17,6	15,3	16,4	18,9
Янтиковский	26,9	21,2	16,1	20,5	25,7	25,6	16,3	19,0	21,6	12,5
Город Новочебоксарск	21,8	24,9	23,0	20,4	21,2	21,2	20,2	13,7	19,1	16,6
Город Чебоксары	22,3	24,7	23,4	21,1	19,5	18,6	19,3	16,7	17,6	14,7
Чувашская Республика	25,5	24,8	24,8	22,1	21,5	21,3	21,0	18,0	19,5	16,4

Наибольший показатель одногодичной летальности отмечается при ЗНО поджелудочной железы с ростом показателя с 69,4% в 2015 году до 69,9% в 2024 году, печени и желчных протоков – с 64,6 до 67,8%, почки – с 15,7 до 16,9% соответственно. При сохранении высокого уровня отмечается снижение показателя одногодичной летальности при ЗНО пищевода с 78,6% в 2015 году до 52,0% в 2024 году, трахеи, бронхов и легких – с 55,9 до 40,2%, желудка – с 48,1 до 35,4%, полости рта и глотки – с 46,8 до 33,3% соответственно.

При ЗНО визуальных и пальпируемых локализаций значительное снижение показателя одногодичной летальности при меланоме с 23,2% в 2015 году до 9,0% в 2024 году, шейки матки с 20,4% в 2015 году до 12,7% в 2024 году, прямой кишки с 24,0% в 2015 году до 13,4% в 2024 году, полости рта и глотки с 46,8% в 2015 году до 33,3% в 2024 году, щитовидной железы с 3,6% в 2015 году до 2,2% в 2024 году. Вместе с тем за период 2015–2024 годов показатель одногодичной летальности практически не изменился при ЗНО молочной железы и составил 4,9 и 4,7%, кожи – 0,5 и 0,6% соответственно. В 2015 году одногодичная летальность больных с ЗНО губы не была зарегистрирована, в 2024 году указанный показатель составил 5,6% (табл. 26).

**Одногодичная летальность больных с ЗНО по основным локализациям, %**

Локализация	Код МКБ-10	Чувашская Республика											Россия, 2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	ПФО, 2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Поджелудочная железа	C25	69,4	87,5	76,3	69,9	58,0	61,9	65,9	70,5	67,8	69,9	66,1	63,3
Печень и желчные протоки	C22	64,6	76,3	71,8	57,7	64,8	66,7	86,0	66,7	62,1	67,8	64,2	62,1
Пищевод	C15	78,6	80,8	64,9	70,3	55,6	60,0	58,6	53,7	54,5	52,0	52,5	51,5
Трахея, бронхи, легкие	C33 – C34	55,9	56,5	55,8	47,3	49,1	45,0	43,5	43,2	47,4	40,2	44,7	44,3
Желудок	C16	48,1	52,8	50,3	43,9	43,3	45,7	38,7	40,4	44,9	35,4	42,0	40,0
Полость рта и глотка*	C04 – C06, C13	46,8	42,3	40,6	39,1	41,7	39,0	38,9	36,8	31,1	33,3	31,5	31,1
Лимфатическая и кроветворная ткань	C81 – C96	32,8	26,9	31,6	23,5	28,0	30,4	25,2	24,6	24,2	33,1	21,4	19,4
Кости и суставные хрящи	C40	44,4	50,0	16,7	18,2	0,0	16,7	25,0	5,9	37,5	25,0	25,9	17,5
Гортань	C32	17,9	14,3	23,9	13,7	12,2	20,0	28,9	19,5	18,2	17,3	23,6	22,0
Почки	C64	15,7	19,7	11,4	14,9	16,4	17,8	12,2	8,8	16,4	16,9	12,5	12,5
Яичники	C56	17,4	22,1	23,3	18,8	18,2	19,1	21,5	14,1	16,3	16,1	17,3	16,4
Соединительная и другие мягкие ткани	C49	5,9	15,0	12,5	36,8	19,4	16,7	9,5	5,3	9,7	15,8	17,4	16,5
Ободочная кишка	C18	15,3	20,3	24,7	18,9	13,3	18,9	15,7	15,7	15,6	14,0	21,3	20,6
Прямая кишка*	C20	24,0	23,3	21,5	17,4	15,6	15,7	18,7	17,9	11,0	13,4	18,3	18,2
Шейка матки*	C53	20,4	16,9	13,3	13,4	15,0	9,8	18,7	5,6	20,8	12,7	13,9	12,7
Меланома*	C43	23,2	6,4	11,3	9,4	10,9	4,8	6,9	3,2	13,1	9,0	7,1	6,9
Мочевой пузырь	C67	20,7	20,5	18,1	15,4	10,3	21,4	16,3	5,6	17,6	6,8	13,7	13,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Предстательная железа	C61	6,0	11,0	12,4	7,8	9,0	5,7	9,1	5,3	6,9	5,7	6,6	5,8
Губа*	C00	0,0	3,0	0,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	5,6	3,4	3,8
Молочная железа*	C50	4,9	4,2	5,8	4,4	2,4	4,6	3,8	3,8	5,4	4,7	4,7	4,4
Тело матки	C54	9,3	7,8	5,9	8,9	8,2	5,6	6,5	8,3	7,5	4,2	7,4	7,0
Щитовидная железа*	C73	3,6	11,9	0,0	2,2	3,1	1,0	3,3	0,0	5,2	2,2	3,2	2,0
Кожа*	C44	0,5	0,6	0,7	1,5	0,5	0,8	0,5	0,0	0,6	0,6	0,5	0,5
Одногодичная летальность (общая)		25,5	24,8	24,8	22,1	21,5	21,3	21,0	18,0	19,5	16,4	19,4	18,3

\* Визуальная локализация.

Все случаи смерти от новообразований, относящихся к кодам МКБ-10 D00 – D48, проанализированы в медицинских организациях, во всех случаях выполнена аутопсия.

Разнонаправленную динамику демонстрирует анализ смертности от новообразований, относящихся к кодам МКБ-10 D00 – D48, на 100 тыс. населения («грубый» показатель): рост показателя с 0,9 случая в 2015 году до 2,7 случая в 2020 году (за счет опухолей центральной нервной системы D32 – D33 и D42 – D43) и снижение показателя до 1,0 случая в 2024 году (табл. 27).

**Смертность от новообразований, относящихся к кодам D00 – D48, на 100 тыс. населения («грубый» показатель)**

Локализация	Код МКБ-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Доброкачественные опухоли центральной нервной системы	D32 – D33 – D42 – D43	0,5	1,1	1,2	0,6	1,1	1,5	0,9	0,8	0,9	0,5
Доброкачественные опухоли лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	D45 – D48	0,3	0,5	0,8	0,6	1,3	0,9	0,4	0,2	0,5	0,3
Доброкачественные опухоли других локализаций	D10 – D30	0,1	0,2	0,5	0,3	0,1	0,3	0,4	0,3	0,1	0,2
Всего	D00 – D48	0,9	1,8	2,5	1,5	2,5	2,7	1,7	1,3	1,5	1,0

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

Анализ статистических показателей одногодичной летальности и запущенности ЗНО подтверждает достоверность регистрируемых показателей. Отношение одногодичной летальности в 2016 году к случаям запущенности ЗНО (III-IV стадии ЗНО визуальных локализаций) в 2015 году в Чувашской Республике составляло 0,7. Отношение одногодичной летальности в 2024 году к случаям запущенности ЗНО в 2023 году – 0,6.

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

С целью первичной профилактики ЗНО проводится комплекс мероприятий по формированию мотивации населения к здоровому образу жизни, самоконтролю неинфекционных заболеваний, снижению влияния экзогенных факторов на состояние здоровья. По данным медицинских организаций, ежегодно увеличивается количество граждан, вовлеченных в мероприятия по первичной профилактике: с 100 тыс. человек в 2015 году до более чем 350 тыс. человек в 2024 году. Наиболее активная работа ведется с 2019 года.

В период 2019–2024 годов реализовывался План мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Чувашской Республики, профилактике и контролю неинфекционных заболеваний на период до 2024 года, утвержденный распоряжением Кабинета Министров Чувашской Республики от 17 сентября 2019 г. № 823-р, и региональный проект Чувашской Республики «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

К 1 января 2025 г. в каждом муниципальном образовании Чувашской Республики внедрены муниципальные программы по укреплению общественного здоровья, а также модельные корпоративные программы, содержащие наилучшие практики укрепления здоровья работников.

С начала реализации регионального проекта разработаны и утверждены 23 муниципальные программы в городских округах город Чебоксары (2020 г.), город Новочебоксарск (2020 г.) и муниципальных округах (Алатырский (2020 г.), Аликовский (2020 г.), Батыревский (2021 г.), Вурнарский (2020 г.), Ибресинский (2021 г.), Канашский (2020 г.), Козловский (2021 г.), Комсомольский (2021 г.), Красноармейский (2021 г.), Красночетайский (2021 г.), Мариинско-Посадский (2021 г.), Моргаушский (2021 г.), Порецкий (2021 г.), Урмарский (2022 г.), Цивильский (2022 г.), Чебоксарский (2020 г.), Шемуршинский (2020 г.), Шумерлинский (2023 г.), Ядринский (2022 г.) Яльчикский (2021 г.), Янтиковский (2020 г.).

По состоянию на 1 января 2025 г. доля муниципалитетов, реализующих программы по укреплению общественного здоровья, составляет 100%.

В 7 организациях внедрены и реализуются модельные корпоративные программы «Укрепление здоровья работающих» (АО «Чебоксарское производ-

ственное объединение им. В.И. Чапаева», ООО «Ишлейский завод высоковольтной аппаратуры», ГУП Чувашской Республики «Чувашское транспортное управление» Минтранса Чувашии, филиал Марий Эл и Чувашии ПАО «Т Плюс», АО «Научно-производственный комплекс «ЭЛАРА», БУ «Национальная библиотека Чувашской Республики» Минкультуры Чувашии, БУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Минздрава Чувашии), основными направлениями которых являются «Повышение физической активности», «Здоровое питание и рабочее место», «Профилактика потребления табака», «Снижение потребления алкоголя с вредными последствиями», «Сохранение психологического здоровья и благополучия».

С 2019 года реализуется ведомственный проект «Мужское здоровье и активное социальное долголетие». С 2020 года совместно с волонтерскими организациями проводятся мероприятия проекта «Мы выбираем здоровый образ жизни», с 2025 года реализуется проект «Шаг к здоровью». Ведется подготовка волонтеров из числа студентов медицинского факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова» и бюджетного профессионального образовательного учреждения Чувашской Республики «Чебоксарский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Чувашской Республики для осуществления мероприятий по профилактике ЗНО и пропаганде принципов здорового образа жизни, в том числе лекториев, массовых акций «День здоровья» и прочих мероприятий. С участием волонтеров проводятся ежегодные массовые мероприятия, посвященные Международному дню борьбы с онкологическими заболеваниями, Всемирному дню здоровья, Всемирному дню без табака, Международному дню отказа от курения, Всемирному дню борьбы против рака груди. С 2021 года на 14 предприятиях республики (общее количество работающих – 19124 человека) реализуется образовательный проект «Дни здоровья на предприятии» Минздрава Чувашии и Чувашской республиканской общественной организации «Союз женщин Чувашии».

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

Систематически проводятся семинары, круглые столы для медицинских работников отделений и кабинетов медицинской профилактики, центров здоровья по профилактике онкологических заболеваний. Организовано регулярное повышение квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики рака.

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

По данным социологических опросов, отмечается снижение уровня потребления табака с 26,5% в 2015 году до 24,9% в 2024 году.

По данным Федеральной службы по контролю за алкогольными и табачными рынками, объем розничных продаж спиртных напитков неводочного сегмента в Чувашской Республике в 2024 году вырос на 11,8%, их потребление увеличилось в Чувашской Республике до 3,4 литра на человека в год (ПФО – 3,1 литра, Россия – 3,2 литра).

Потребление вина и винных напитков достигло 3,7 литра на человека (ПФО – 4,7 литра, Россия – 6,0 литра). Продажа пива, пивных напитков, сидра, медовухи выросла до 48,9 литра на душу населения (ПФО – 60,2 литра, Россия – 57,7 литра). В то же время реализация водки в 2024 году снизилась по сравнению с 2023 годом на 1,5% и потребление составило до 7,1 литра на человека (ПФО – 5,8 литра, Россия – 5,3 литра).

При этом методами наблюдения и социологического опроса установлена высокая распространенность кустарного производства суррогатов алкоголя в личных домохозяйствах.

На территории Чувашской Республики реализуются мероприятия по вторичной профилактике ЗНО, в том числе по выявлению факторов риска у обследованных. По результатам проведения диспансеризации взрослого населения Чувашской Республики в 2024 году распространенность факторов риска у обследованных следующая: гиперхолестеринемии – 49,5%, избыточной массы тела – 33,4%, ожирения – 18,1%, курения – 5,6%, низкой физической активности – 11,9%, нерационального питания – 26,3%, пагубного потребления алкоголя – 0,8%.

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

В 2024 году в рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров обследовано 527877 человек, из них 396282 человека прошли обследование в ходе диспансеризации, 131595 человек – профилактический медицинский осмотр (табл. 28).

**Количество человек, вовлеченных в скрининг на выявление ЗНО в 2015–2024 годах**

Вид скрининга	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Численность вовлеченного в скрининг населения – всего, в том числе:	217525	219639	220040	208824	215150	166280	258497	385908	426978	527877
мужчин	87640	89761	89085	85298	83497	65594	97786	149407	166505	210673
женщин	129885	129878	130955	123526	131653	100686	160711	236501	260473	317204
Выявлено ЗНО	511	413	484	433	473	291	295	494	489	663
Осмотр фельдшером (акушеркой), включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование	109284	100913	100398	72845	79666	113396	160711	236501	260473	317204
Маммография обеих молочных желез	66462	60847	63718	44172	52245	36282	51322	76707	82341	94342
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	100190	89020	94489	47654	79589	78692	102964	156116	180758	205453
Анализ крови на уровень содержания про-статспецифического антигена	7177	2471	4099	7186	6835	5994	8259	11962	16527	19059
Колоноскопия или ректороманоскопия	365	710	612	743	643	496	360	1167	1669	2695
Эзофагогастродуоденоскопия	1476	1863	2319	18950	1151	1466	3292	4340	5647	5951

В результате проведенных скрининговых мероприятий во время диспансеризации взрослого населения в 2024 году выявлено 663 новых случая ЗНО. Значительно возросло количество выявленных ЗНО следующих локализаций: ободочной кишки – с 14 случаев в 2015 году до 55 случаев в 2024 году, из них на I–II стадии с 12 до 43 случаев соответственно, ректосигмоидного соединения прямой кишки заднего прохода (ануса) и анального канала – с 49 случаев в 2015 году до 58 случаев в 2024 году, трахеи бронхов и легкого – с 52 случаев в 2015 году до 81 случая в 2024 году. Вместе с тем уменьшилось число случаев выявления ЗНО при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации определенных групп взрослого населения при локализациях ЗНО молочной железы с 118 случаев в 2015 году до 111 случаев в 2024 году. Практически все случаи ЗНО молочной железы при указанных мероприятиях выявлены на I–II стадии – 91,5 и 95,5% соответственно (табл. 29).

**Количество случаев ЗНО, выявленных по результатам скрининговых программ в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения в 2015–2024 годах**

ЗНО	Код МКБ-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ЗНО и карцинома in situ, в том числе:	C00 – D48, D00 – D09	511	413	484	433	473	291	295	494	489	663
Количество человек, прошедших скрининговые мероприятия		244 378	246 458	248 192	269 955	375 714	216 740	258 497	385 908	426 978	527 877
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения, прошедшего скрининговые исследования		478,2	596,8	512,8	623,5	794,3	744,8	876,3	781,2	873,2	796,2
губы, полости рта, глотки	C00 – C14	-	-	-	-	-	-	22	18	18	24
из них на I–II стадии		-	-	-	-	-	-	7	6	9	17
Доля впервые выявленных случаев ЗНО от всех ЗНО по результатам скрининговых программ, %		-	-	-	-	-	-	7,5	1,2	1,8	2,6
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения, прошедшего скрининговые исследования		-	-	-	-	-	-	11749	21439	23721	21994
пищевода	C15	13	5	8	14	10	8	4	12	7	14
из них на I–II стадии		9	3	4	14	8	7	2	7	0	9
Доля впервые выявленных случаев ЗНО от всех ЗНО по результатам скрининговых программ		2,5	1,2	1,7	3,2	2,1	2,7	1,4	2,4	1,4	2,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения, прошедшего скрининговые исследования желудка		18798	49291	31024	19282	37571	27092	64624	32159	60996	37705
из них на I–II стадии	C16	32	28	30	24	28	24	20	26	25	31
Доля впервые выявленных случаев ЗНО от всех ЗНО по результатам скрининговых программ		6,3	6,8	6,2	5,5	5,9	8,2	6,8	5,3	5,1	4,7
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения, прошедшего скрининговые исследования		7636	8802	8273	11248	13418	9030	12924	14842	17079	17028
колоректальной локализации	C18 – 21	63	59	61	72	75	41	46	73	90	113
из них на I–II стадии		51	49	48	60	60	34	20	45	51	83
Доля впервые выявленных случаев ЗНО от всех ЗНО по результатам скрининговых программ		12,3	14,3	12,6	16,6	15,9	14,1	15,6	14,8	18,4	17,0
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения, прошедшего скрининговые исследования		3879	4177	4068	3749	5009	5286	5619	5286	4744	4671
поджелудочной железы	C25	10	4	10	1	10	6	-	-	-	-
из них на I–II стадии		4	2	9	1	7	5	-	-	-	-
Доля впервые выявленных случаев ЗНО от всех ЗНО по результатам скрининговых программ		2,0	1,0	2,1	0,2	2,1	2,1	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения, прошедшего скрининговые исследования		24437	61614	24819	269955	37571	36123	-	-	-	-
трахеи, бронхов и легкого	C33 – C34	52	49	64	53	61	37	22	67	41	81
из них на I–II стадии		38	34	51	44	48	28	10	33	23	41
Доля впервые выявленных случаев ЗНО от всех ЗНО по результатам скрининговых программ		10,2	11,9	13,2	12,2	12,9	12,7	7,5	13,6	8,4	12,2
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения, прошедшего скрининговые исследования		4699	5029	3878	5093	6159	5857	11749	5759	10414	6517
кожи	C43 – C44	-	-	-	-	-	-	44	78	80	75
из них на I–II стадии		-	-	-	-	-	-	29	61	65	67
Доля впервые выявленных случаев ЗНО от всех ЗНО по результатам скрининговых программ		-	-	-	-	-	-	14,9	15,8	16,4	11,3
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения, прошедшего скрининговые исследования		-	-	-	-	-	-	5874	4947	5337	7038
молочной железы	C50	118	104	91	66	64	55	76	96	101	111
из них на I–II стадии		108	94	79	52	53	49	57	92	86	106
Доля впервые выявленных случаев ЗНО от всех ЗНО по результатам скрининговых программ		23,1	25,2	18,8	15,2	13,5	18,9	25,8	19,4	20,7	16,7
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения,		2071	2369	2727	4090	5870	3940	3401	4019	4227	4755

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
прошедшего скрининговые исследования											
шейки матки	C53	32	15	20	21	20	5	9	12	8	13
из них на I–II стадии		31	8	19	20	19	4	9	10	4	11
Доля впервые выявленных случаев ЗНО от всех ЗНО по результатам скрининговых программ		6,3	3,6	4,1	4,8	4,2	1,7	3,1	2,4	1,6	2,0
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения, прошедшего скрининговые исследования		7636	16430	12409	12855	18785	43348	28721	32159	53372	40605
тела матки	C54	15	12	25	22	25	7	-	-	-	-
из них на I–II стадии		14	11	23	22	22	7	-	-	-	-
Доля впервые выявленных случаев ЗНО от всех ЗНО по результатам скрининговых программ		2,9	2,9	5,2	5,1	5,3	2,4	-	-	-	-
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения, прошедшего скрининговые исследования		16291	20538	9927	12270	15028	30962	-	-	-	-
яичника	C56	14	10	9	10	15	6	-	-	-	-
из них на I–II стадии		12	6	8	7	12	6	-	-	-	-
Доля впервые выявленных случаев ЗНО от всех ЗНО по результатам скрининговых программ		2,7	2,4	1,9	2,3	3,2	2,1	-	-	-	-
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения, прошедшего скрининговые исследования		17455	24645	27576	26995	25047	36123	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
предстательной железы	С61	53	29	40	31	42	20	17	24	36	58
из них на I–II стадии		48	22	38	28	37	19	6	12	23	44
Доля впервые выявленных случаев ЗНО от всех ЗНО по результатам скрининговых программ		10,4	7,0	8,3	7,2	8,9	6,9	5,8	4,9	7,4	8,7
Выявление 1 случая ЗНО на численность населения, прошедшего скрининговые исследования		4610	8498	6204	8708	8945	10837	15205	15079	11860	9101

Показатели выявления ЗНО на 100 тыс. человек, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения, выше среднего по Чувашской Республике (125,6 случая на 100 тыс. населения) зафиксированы на территориях обслуживания БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии (134), БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии (396,3), БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (255,7), БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии (305,5), БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии (150,4), БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии (189,6), БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии (185,2), БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии (194,8), БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии (207,1), БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии (148,2), БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии (253,5), БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии (127,3), БУ «Мариинско-Посадская ЦРБ» Минздрава Чувашии (132,8), БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (165,1), БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии (128).

Показатели выявления ЗНО при диспансеризации ниже среднего по Чувашской Республике отмечаются на территориях обслуживания БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии (74), БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии (100,4), БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (99,7), БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии (94,2), БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии (108,4), БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии (53,5), БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии (68,2), БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии (23,6), БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии (48,7).

Скрининговые исследования на выявление онкологических заболеваний в настоящее время в Чувашской Республике проводятся на популяционном уровне и в рамках диспансеризации взрослого населения. В Чувашской Республике реализуются следующие программы скрининга на выявление ЗНО:

ЗНО молочной железы – в рамках приказа Минздрава Чувашии от 10 июля 2019 г. № 947 «О совершенствовании системы ранней диагностики злокачественных новообразований в Чувашской Республике»;

рака шейки матки – в рамках приказа Минздрава Чувашии от 21 декабря 2023 г. № 2434 «Об организации проведения скрининга рака шейки матки»;

колоректального рака – в рамках приказа Минздрава Чувашии от 27 декабря 2023 г. № 2435 «Об организации проведения скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки»;

ЗНО предстательной железы – в рамках приказа Минздрава Чувашии от 27 октября 2017 г. № 1511 «О повышении доступности диагностических методов при оказании медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики с патологией предстательной железы»;

ЗНО легких, трахеи, бронхов – в рамках приказа Минздрава Чувашии от 16 декабря 2019 г. № 1979 «О совершенствовании системы ранней диагностики злокачественных новообразований органов грудной клетки в целевой группе граждан в возрасте от 50 до 65 лет включительно, имеющих факторы риска развития рака легкого» (зарегистрирован в Министерстве юстиции и имущественных отношений Чувашской Республики 14 января 2020 г., регистрационный № 5720);

ЗНО полости рта и языка – в рамках совместного проекта «Ранняя диагностика злокачественных новообразований слизистой полости рта и языка» (стоматологический онкоскрининг) БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и БУ «Городская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии.

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

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

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

### **1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы**

В Чувашской Республике сформирована трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями согласно приказу Минздрава Чувашии от 9 июня 2022 г. № 1052 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики при онкологических заболеваниях» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 30 июня 2022 г., регистрационный № 7813).

В Чувашской Республике по состоянию на 31 декабря 2024 г. функционирует 18 ПОК (из них 3 ПОК в БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии) и 4 ЦАОП. Третий уровень оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями представлен БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии (табл. 30).

**Трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями**

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника и т.д.)	Наименование структурного подразделения, кабинета
1	2	3
<b>I уровень</b>		
БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (поликлиника № 1)	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (поликлиника № 7)	многопрофильная больница	ПОК

1	2	3
БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (поликлиника № 6)	многопрофильная больница	ПОК
БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ПОК
II уровень		
БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ЦАОП
БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ЦАОП
БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ЦАОП
БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	ЦАОП
III уровень		
БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	онкологический диспансер	поликлиническое отделение, диагностические подразделения, онкологические отделения хирургических методов лечения, отделения противоопухолевой лекарственной терапии, отделение радиотерапии
БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	отделение нейрохирургии, отделение гематологии
БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	многопрофильная больница	отделение детской онкологии и гематологии

Карта локаций онкологической службы Чувашской Республики с отображением местоположения медицинских организаций – ПОК, ЦАОП, БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, включенных в утвержденный порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями, представлена на рис. 1.

Планируется открытие ЦАОП на базе БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии. Планируемая территория обслуживания ЦАОП – поликлиники № 1–8 БУ «Городская клиническая больница № 1» Мин-

здрава Чувашии с численностью прикрепленного населения по состоянию на 1 января 2025 г. 210170 человек. Планируется изменение территории обслуживания ЦАОП БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, к которой будет прикреплено население территории обслуживания БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии.

Таким образом, целевой моделью онкологической службы Чувашской Республики является наличие ПОК в количестве 14 единиц и ЦАОП в количестве 5 единиц (рис. 2).

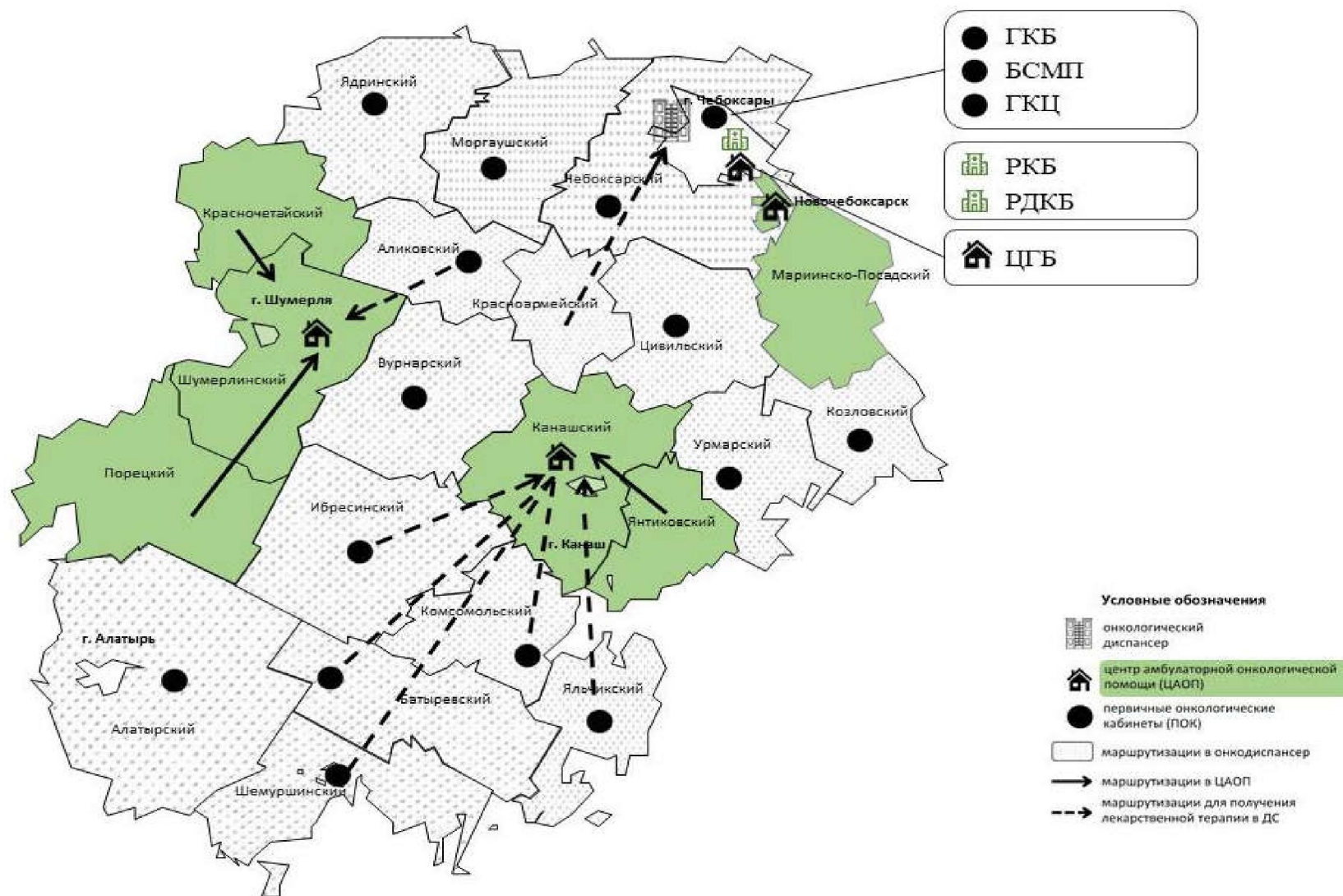


Рис. 1. Карта локаций онкологической службы Чувашской Республики

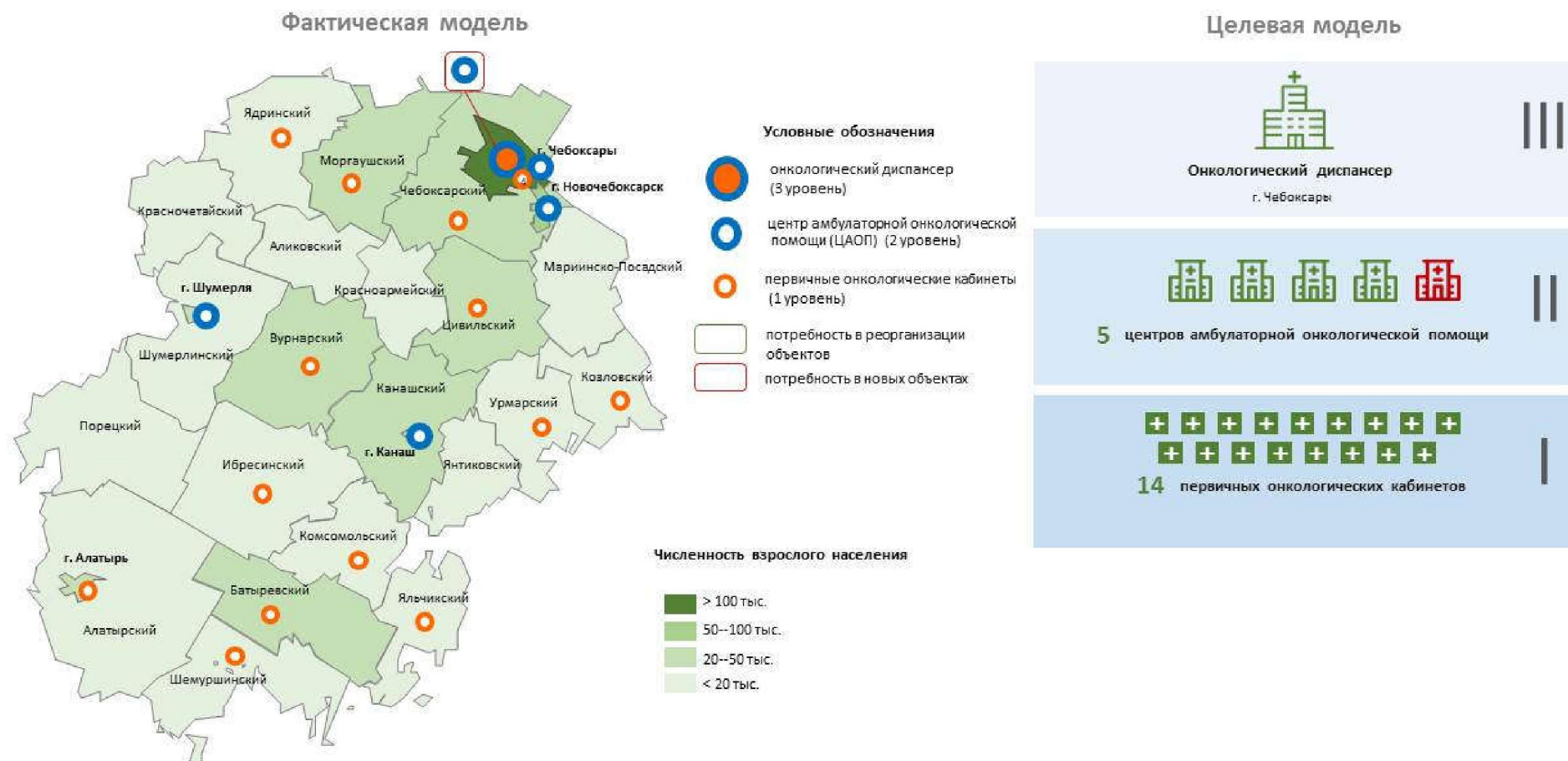


Рис. 2. Фактическая и целевая модели ЦАОП

В 42 гинекологических кабинетах и женских консультациях, 43 стоматологических поликлиниках, отделениях и кабинетах, 46 кабинетах врача-оториноларинголога специалисты осуществляют онкологический скрининг и раннюю диагностику опухолевых заболеваний. Следует отметить существенный дефицит врачей-оториноларингологов в поликлинической сети: предусмотрено 82,25 штатной единицы, фактически работают 48 человек, занято 57,75 ставки.

Диагностические исследования на первом и втором этапах диспансеризации определенных групп взрослого населения и ранняя диагностика опухолевых заболеваний проводятся в 26 медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. В медицинских организациях работают 257 врачей общей практики (семейных врачей) (2019 г. – 371), 402 врача-терапевта участковых (2019 г. – 236), 251 фельдшер фельдшерско-акушерского пункта (2019 г. – 252).

Штатным расписанием врачей-лаборантов в медицинских организациях в 2024 году предусмотрено 29,25 ставки, занято 28,50 ставки, фактически работало 24 человека (2019 г. – 43), укомплектованность составила 97,4% (2019 г. – 84,5%).

Штатным расписанием врачей-эндоскопистов в медицинских организациях в 2024 году предусмотрено 93,0 ставки (2019 г. – 98,50), занято 79,50 ставки (2019 г. – 76,25), фактически работало 54 человека (2019 г. – 59), укомплектованность составила 85,48% (2019 г. – 77,41%). Дефицит кадров в отделениях и кабинетах эндоскопической диагностики ограничивает возможности использования методов эндоскопии в диагностике ЗНО пищеварительного тракта, а также ЗНО трахеи, бронхов и легкого.

Штатным расписанием врачей ультразвуковой диагностики в медицинских организациях в 2024 году предусмотрено 223,75 ставки (2019 г. – 238,75), занято 208,25 ставки (2019 г. – 191,25), фактически работало 154 человека (2019 г. – 163), укомплектованность составила 75,15% (2020 г. – 75,71%), дефицит – 10 специалистов (2019 г. – 29).

Штатным расписанием врачей-рентгенологов в медицинских организациях в 2024 году предусмотрено 227,0 ставки (2019 г. – 226,25), занято 202,50 ставки (2019 г. – 177,50), фактически работало 158 человек (2019 г. – 137), укомплектованность составила 89,2% (2019 г. – 78,4%), дефицит – 15 специалистов (2019 г. – 35).

В 25 медицинских организациях функционируют 33 смотровых кабинета, из них 5 кабинетов имеет БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, по 2 кабинета – БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии. В 2 медицинских организациях организован осмотр мужчин в смотровых кабинетах. Режим работы смотровых кабинетов в две смены организован в 2 медицинских организациях. Укомплектованность специалистами составляет 100% (табл. 31).

## Информация о сети смотровых кабинетов в медицинских организациях

Наименование медицинской организации	Количество смотровых кабинетов	Количество рабочих смен	Кадровое обеспечение	Численность обслуживаемого населения, человек
1	2	3	4	5
БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	37577
БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	11381
БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	25006
БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	23245
БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	16402
БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	26204
БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	34830
БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	12516
БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	16099
Филиал «Красноармейская центральная районная больница» БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	9350
БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	11615
БУ «Мариинско-Посадская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	15744
БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	25611
Филиал «Порецкая центральная районная больница» БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	нет*	-	1 акушерка	8979
БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	16880
БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	25596

1	2	3	4	5
БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	50671
БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	9498
БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	1	1	1 врач-акушер-гинеколог	27579
БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	18751
БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	12916
Филиал «Янтиковская ЦРБ» БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	10133
Поликлиники № 7, 8 БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	35646
Поликлиники № 5, 6 БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	53094
БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	2	2	2 акушерки	95574
Поликлиники № 1, 3, 4 БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	3	2	3 акушерки	121726
БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	64484
БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	51404
БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	2	1	2 акушерки	95695
БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии	1	1	1 акушерка	53259

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

В 2024 году в смотровых кабинетах специалистами осмотрено 220747 человек со средней нагрузкой в 1 смену 23,5 человека, в 2023 году осмотрено 220475 человек со средней нагрузкой в 1 смену 23,5 человека. По результатам осмотра было направлено для дообследования в связи с подозрением на предопухолевую и опухолевую патологию в 2024 году 7396 человек (3,4%), в 2023 году – 7564 человека (3,4%). У 17,1% осмотренных пациентов установлена предопухолевая и/или опухолевая патология, требующая дообследования. Во всех смотровых кабинетах внедрены чек-листы по стандартизации работы, единая

форма и периодичность отчетности. Врачами-онкологами ЦАОП, БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии оказывается методическая помощь иным врачам-специалистам по вопросам оказания медицинской помощи онкологическим пациентам.

Во всех медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в карте амбулаторного пациента заполняется вкладыш «Учетная карта онкологического осмотра» (приложение № 2 к порядку маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи, утвержденному приказом Минздрава Чувашии от 9 июня 2022 г. № 1052 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики при онкологических заболеваниях» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 30 июня 2022 г., регистрационный № 7813), определена трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями и маршрутизация пациентов с ЗНО.

Анализ используемого диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания, представлен в табл. 32.

**Информация об имеющемся на базе медицинских организаций оборудовании для ранней диагностики ЗНО**

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Количество, ед.	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)	Условия функционирования (амбулаторное, стационарное, передвижное)
1	2	3	4	5	6	7	8
Эндоскопические стойки	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	для видеобронхоскопии	1 – 2010 1 – 2016 1 – 2019 1 – 2021	3 (2 хвоста) 1 (хвост)	4	–	амбулаторное, стационарное
		для видеогастроскопии	1 – 2010 1 – 2019 1 – 2021	2 (3 хвоста) 1 (12 хвостов)	5	1	амбулаторное, стационарное
		для видеоколоноскопии	1 – 2010 1 – 2017 2 – 2019 1 – 2021	2 (2 хвоста) 3 (1 хвост)	6	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	для видеобронхоскопии	1 – 2022	1 (1 хвост)	15	2	амбулаторное, стационарное
		для видеогастроскопии	1 – 2012 1 – 2013 1 – 2020 1 – 2024	4 (2 хвоста)	18	2	амбулаторное, стационарное
		для видеоколоноскопии	1 – 2016 1 – 2020 1 – 2024	3 (2 хвоста)	5,5	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканский клинический госпи-	для видеогастроскопии	1 – 2013	1 (1 хвост)	3,7	1	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	галь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии	для видеокколоноскопии	1 – 2018	1 (1 хвост)	1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии	для видеогастроскопии	1 – 2021	1 (1 хвост)	1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	для видеобронхоскопии	1 – 2012 1 – 2014	2 (1 хвост)	15	2	амбулаторное, стационарное
		для видеогастроскопии	1 – 2012 1 – 2018 1 – 2019 1 – 2020	3 (по 2 хвоста) 1 (по 1 хвосту)	18	2	амбулаторное, стационарное
		для видеокколоноскопии	1 – 2012 1 – 2019	2 (1 хвост)	5,5	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	для видеогастроскопии	1 – 2019	1 (1 хвост)	7	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Минздрава Чувашии	для видеобронхоскопии	1 – 2022	1 (2 хвоста)	0,1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	для видеобронхоскопии	1 – 2021	1 (1 хвост)	5,8	2	амбулаторное, стационарное
		для видеогастроскопии	1 – 2018 1 – 2019 1 – 2021 1 – 2024	1 (2 хвоста) 3 (1 хвост)	13	2	амбулаторное, стационарное
		для видеокколоноскопии	1 – 2019 1 – 2021	1 (2 хвоста) 1 (1 хвост)	6	2	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	для видеобронхоскопии	1 – 2021	1 (2 хвоста)	4	2	амбулаторное, стационарное
		для видеогастроскопии	1 – 2018 2 – 2020 2 – 2021 1 – 2022	5 (1 хвост) 1 (2 хвоста)	18	2	амбулаторное, стационарное
		для видеоколоноскопии	1 – 2020 2 – 2021 1 – 2024	1 (2 хвоста) 3 (1 хвост)	9	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	для видеогастроскопии	1 – 2011 1 – 2012 1 – 2021	3 (1 хвост)	12,5	2	амбулаторное, стационарное
		для видеоколоноскопии	1 – 2021 1 – 2024	2 (1 хвост)	4	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	для видеоколоноскопии	1 – 2020	1 (1 хвост)	2	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	для видеогастроскопии	1 – 2013 2 – 2015 1 – 2021 1 – 2024	2 (2 хвоста) 3 (1 хвост)	12	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	для видеогастроскопии	1 – 2024	1 (1 хвост)	4	1	амбулаторное, стационарное
		для видеоколоноскопии	1 – 2024	1 (1 хвост)	1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	для видеогастроскопии	1 – 2008 2 – 2017 1 – 2022	4 (1 хвост)	6,3	1	амбулаторное, стационарное
		для видеоколоноскопии	1 – 2021	1 (1 хвост)	1,1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	для видеогастроскопии	1 – 2022	1 (1 хвост)	9,5	1	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
		для видеокколоноскопии	1 – 2022	1 (1 хвост)	1,2	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Канашский меж-территориальный ме-дицинский центр» Минздрава Чувашии	для видеокколоноскопии	1 – 2019	1 (1 хвост)	1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	для видеогастроскопии	1 – 2021	1 (1 хвост)	2,2	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии	для видеогастроскопии	1 – 2024	1 (1 хвост)	2,3	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	для видеогастроскопии для видеокколоноскопии	1 – 2023	1 (2 хвоста)	5,0	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	для видеобронхоскопии	1 – 2022	1 (1 хвост)	0,36	1	амбулаторное, стационарное
для видеогастроскопии		1 – 2022	1 (2 хвоста)	8,0	1	амбулаторное, стационарное	
для видеокколоноскопии		1 – 2022	1 (1 хвост)	1	1	амбулаторное, стационарное	
	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	для видеобронхоскопии	1 – 2022	1 (1 хвост)	1	1	амбулаторное, стационарное
		для видеогастроскопии для видеокколоноскопии	1 – 2022	1 (2 хвоста)	1,7	1	амбулаторное, стационарное
КТ	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 16-срезовый «Light Speed VEX Plus» «GE Medikal Systems LLC»	2010	1	24	2	амбулаторное, стационарное
		компьютерный томограф 4-срезовый «Light Speed VEX Plus» «GE Medikal Systems LLC»	2007	1	12	2	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
		компьютерный томограф 32-срезовый, Access CT с принадлежностями PHILIPS, «Филипс Хэлскеа»	2020	1	12	2	амбулаторное
		совмещенная ОФЭКТ/КТ установка (Philips Precedence 16P)	2011	1	9,5	2	амбулаторное
		компьютерный томограф 16-срезовый Discovery RT «GE Medikal Systems LLC»	2020	1	11	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 128-срезовый GE Revolution Evo 128	2023	1	9	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 128-срезовый GE Revolution Evo 128	2023	1	19	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 16-спиральный SIEMENS SOMATOM Emotion	2014	1	11	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
		компьютерный томограф 128-срезовый GE Revolution Evo 128	2021	1	17	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
		компьютерный томограф 64-срезовый «Aduilion» 64 Япония	2008	1	25	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
		компьютерный томограф 128-срезовый «SOMATOM Difinition AS» 128 Германия	2020	1		круглосуточно	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 4-срезовый Asteion 4 КТ производства Toshiba Medical Systems Corporation	2008	1	7	2	амбулаторное, стационарное
		компьютерный томограф 64-срезовый SOMATOMgo.AP	2024	1	4	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 16-срезовый GE «BrightSpeed»	2013	1	12,5	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 16-срезовый Сакура Оптима, ООО «Макс-Текнолоджис»	2019	1	17,5	2	амбулаторное стационарное
	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 128-спиральный КТ SOMATOM go.Top «Siemens Healthcare GmbH»	2022	1	18,5	2	амбулаторное, стационарное
		компьютерный томограф 16-спиральный Somatom Emotion 16 «Siemens Healthcare GmbH»	2012	1	40	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
		компьютерный томограф 128-срезовый	2024	1	32	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 16-срезовый, Сакура Оптима, ООО «Макс-Текнолоджис»	2017	1	54	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
		компьютерный томограф 64-срезовый, Revolution Maxima, ДжиИ Ханвей Медикал Системс	2024	1	2	2	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 16-срезовый КТ «Aquilion 16» TSX-101A	2008	1	42	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
		компьютерный томограф 16-срезовый Сакура Оптима, ООО «Макс-Текнолоджис»	2020	1	29	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 128-срезовый GE Revolution Evo 128	2021	1	31,5	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 128-срезовый Fujifilm Supria	2021	1	23,5	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 32-срезовый «Ventum-32» Адани	2023	1	24	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 32-срезовый «Ventum-32» Адани	2023	1	29	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 64-срезовый Aquilion Lightning	2022	1	21	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф 16-срезовый КТ, Activion 16, Toshiba	2010	1	17	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
МРТ	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	магнитно-резонансный томограф 1,5 Тл «TOSHIBA MEDICAL SYSTEMS»	2010	1	7,5	2	амбулаторное, стационарное
		магнитно-резонансный томограф 3,0 Тл SIGNA Pioneer «ДжиИ Хэлскеа Джапан»	2020	1	8,5	2	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	магнитно-резонансный томограф 0,4 Тл Hitachi «Aperto»	2008	1	6	2	амбулаторное
		магнитно-резонансный томограф 1,5 Тл «Siemens Magnetom Aera»	2019	1	8	2	стационарное
	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	магнитно-резонансный томограф 0,4 Тл Aperto с принадлежностями, Hitachi Medikal Corporation	2012	1	8,25	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	магнитно-резонансный томограф 1,5 Тл GE Optima MR450w	2020	1	9,5	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	магнитно-резонансный томограф 1,5 Тл, Magnetom Essenza, Сименс	2010	1	7,5	2	амбулаторное, стационарное
Маммограф	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский цифровой «МЕДИМА», кабинет рентгеновский диагностический подвижной цифровой КРДЦЦ «АвтоГраф» на базе шасси КАМАЗ-4308, изгот. ООО «МОСРЕНТГЕНПРОМ»	2018	1	38	2	передвижное
	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	комплекс медицинский передвижной лечебно-диагностический ВМК «Лучевая диагностика» в исполнении «Женское здоровье» (передвижной маммограф), система маммографическая рентгеновская цифровая ОМИКРОН	2019	1	24	2	передвижное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	аппарат рентгеномаммографический Mammo Diagnost UC, USA, № 988529140002 аналоговый	1991	1	1	1	стационарное
	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	аппарат рентгеновский маммографический Planmed Clarity с принадлежностями, производ. Planmed Oy, Финляндия, цифровой	2016	1	17	1	амбулаторное
	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	маммографическая система MX-600 Genoray Co., Корея	2018	1	10,5	1	амбулаторное
	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	комплекс рентгеновский маммографический «Маммо-4-«МТ»	2018	1	26	2	амбулаторное
	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	маммограф цифровой «МАММОСКАН»	2019	1	24	2	амбулаторное
	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс»	2022	1	36	2	амбулаторное,
	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс»	2022	1	30	2	амбулаторное,
	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	комплекс рентгеновский передвижной маммографический цифровой	2014	1	15	2	амбулаторное, передвижное
	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	комплекс рентгеновский передвижной маммографический цифровой МАДИС	2017	1	6,5	2	амбулаторное, передвижное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс»	2022	1	28	2	амбулаторное
	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	маммографический аппарат цифровой «СИМА»	2012	1	23	2	амбулаторное
	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	система рентгеновская маммографическая Planmed, модель Sophie Classic, зав. № ВКСVS33348, Финляндия	2016	1	65	1	амбулаторное
	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс»	2021	1	18	1	амбулаторное
	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс»	2024	1	8	1	амбулаторное
	БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	система маммографическая МХ модель 600	2024	1	7,3	1	амбулаторное, передвижное
	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский трехрежимный цифровой Амико	2022	1	20	1	амбулаторное
	БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	комплекс рентгеновский маммографический цифровой «Мадис» «Радмир» Украина	2011	1	14	1	амбулаторное
	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	маммограф рентгенографический цифровой Маммоскан, зав. № 153, Республика Беларусь	2019	1	19	2	амбулаторное
	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский компьютеризированный трехрежимный МР-01-ТМО аналоговый	2006	1	9	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	система маммографическая МХ, модель 600	2024	1	31	1	амбулаторное, передвижное
	БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чу- вашии	маммограф рентгенографиче- ский цифровой «Маммоскан», Республика Беларусь	2020	1	37	1	амбулаторное
	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чу- вашии	маммограф рентгеновский МР – «Диамант» цифровой	2023	1	13	1	амбулаторное
	БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский ци- фровой «Диамант» № 194, «Севкаврентген-Д»	2022	1	9,5	1	амбулаторное
	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	комплекс рентгеновский мам- мографический цифровой «СИМА», «Радмир», г. Харь- ков	2012	1	12,5	1	амбулаторное
	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	установка рентгеновская мам- мографическая цифровая Giotto Image, Италия	2010	1	14	1	амбулаторное
	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский МР – «Диамант» цифровой	2022	1	7	1	амбулаторное
	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский МР – «Диамант» № 197	2022	1	17	1	амбулаторное
	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский МР-01 «ТМО»	2007	1	4	1	амбулаторное
	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	маммограф рентгеновский МР-01 «ТМО»	2007	1	15	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
УЗИ	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	2 – 2010 3 – 2012 2 – 2016 1 – 2018 1 – 2019 2 – 2020 2 – 2021	13	25	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2004 2 – 2005 1 – 2008 2 – 2010 3 – 2011 1 – 2015 1 – 2016 1 – 2018 4 – 2019 3 – 2020 1 – 2023	20	27	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	2 – 2005 1 – 2010 1 – 2018 2 – 2021	6	23	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2003 1 – 2007 1 – 2008 1 – 2011 2 – 2012 1 – 2013 1 – 2016 1 – 2018 3 – 2019 4 – 2024	16	23	круглосуточно	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	3 – 1993 3 – 2007 1 – 2009 4 – 2012 1 – 2013 1 – 2014 3 – 2017 5 – 2018 4 – 2019 2 – 2023	27	29	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2011 1 – 2013 1 – 2023	3	2,7	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2005 1 – 2006 1 – 2008 1 – 2012 1 – 2019	5	22	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	4 – 2007 1 – 2010 7 – 2012 2 – 2013 3 – 2014 3 – 2016 2 – 2018 2 – 2019 3 – 2020 1 – 2021 2 – 2022 1 – 2024	31	45	круглосуточно	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2003 2 – 2006 1 – 2007 2 – 2008 1 – 2009 1 – 2014 1 – 2017 2 – 2018 2 – 2019 2 – 2020 2 – 2024 1 – 2025	19	55	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	2 – 2005 2 – 2006 1 – 2012 2 – 2024	7	33	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2009 2 – 2012 1 – 2017 2 – 2018 4 – 2019 1 – 2021 2 – 2022 1 – 2023	14	36	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2006 1 – 2009 2 – 2010 1 – 2011 3 – 2012 1 – 2016 1 – 2017 1 – 2018	19	26	2	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
			1 – 2022 7 – 2024				
	БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 1998 1 – 2002 1 – 2004 1 – 2006 5 – 2008 2 – 2009 8 – 2012 1 – 2017 1 – 2020 2 – 2022 1 – 2023 4 – 2024	29	24	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины»	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2014	1	3	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2008 1 – 2013 1 – 2017 8 – 2019 1 – 2022	4	22	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2016 1 – 2007	2	20,7	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2003 2 – 2006 2 – 2007 1 – 2008	14	33	1	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
			1 – 2010 2 – 2012 1 – 2016 1 – 2017 3 – 2023				
	БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2006 2 – 2007 1 – 2016 1 – 2017 1 – 2019 1 – 2024	7	40,0	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чу- вашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 1989 1 – 1998 1 – 2006 1 – 2007 1 – 2012 1 – 2019	6	26	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2011 1 – 2012 1 – 2018 2 – 2019 1 – 2022 3 – 2024	9	21	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Канашский меж- территориальный ме- дицинский центр» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	2 – 1997 1 – 2003 1 – 2006 1 – 2008 1 – 2011 3 – 2012 1 – 2017 1 – 2018 1 – 2021 3 – 2022 2 – 2023	17	24	2	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 1997 1 – 2006 2 – 2018 1 – 2024	5	20	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 1997 1 – 2006 1 – 2007 1 – 2016 1 – 2019	5	17	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2006 1 – 2012 1 – 2018 1 – 2024	4	29	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Мариинско-Посадская ЦРБ» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2006 1 – 2011 1 – 2017 1 – 2024	4	30	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	2 – 2006 1 – 2012 1 – 2017 1 – 2019	5	25	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2007 1 – 2019	2	12	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2007 1 – 2008 1 – 2013 1 – 2017 8 – 2019 2 – 2022	14	27	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2005 1 – 2006 3 – 2012	11	17,6	2	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
			2 – 2016 1 – 2022 1 – 2023 2 – 2024				
	БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2001 1 – 2006 2 – 2007 1 – 2009 1 – 2017	6	35	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2004 1 – 2007 1 – 2015 1 – 2017	4	17	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	3 – 2006 1 – 2007 1 – 2008 1 – 2009 2 – 2012 2 – 2017 1 – 2019 1 – 2023 2 – 2024	14	28	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	аппарат для ультразвуковой диагностики	1 – 2006 1 – 2017	2	21	1	амбулаторное, стационарное
Прочее оборудование	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	3 – 2010 1 – 2016 1 – 2021	5	10	1	амбулаторное, стационарное
		назофаринголарингоскоп	1 – 2010	1	3	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2005 1 – 2008 1 – 2009 1 – 2010	12	15	круглосуточно	амбулаторное, стационарное, передвижное

1	2	3	4	5	6	7	8
			1 – 2011 2 – 2012 2 – 2014 1 – 2019 1 – 2020 1 – 2024				
	БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2009	1	2	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2012 1 – 2021	2	7	круглосуточно	амбулаторное, стационарное, передвижное
	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	2 – 2001	2	0,1	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2008 1 – 2010 1 – 2013 1 – 2016	4	4	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	2 – 2018 1 – 2022	3	5,8	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 1996 1 – 2008 1 – 2011 1 – 2014 2 – 2019 1 – 2021	7	4	круглосуточно	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2011 1 – 2018	2	0,2	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	2 – 2021 1 – 2024	3	1,6	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2011	1	1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2010 1 – 2019	2	0,4	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 1998	1	0	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2019	1	0,01	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2019	1	0,9	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2011	1	0,2	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2012	1	0,04	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2011 1 – 2021	2	1,1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2012	1	1,0	1	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2021	1	0,5	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2002 1 – 2010 1 – 2014	3	0,7	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	бронхоскоп	1 – 2012	1	0	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканский клинический онколо- гический диспансер» Минздрава Чувашии	гастроскоп	2 – 2010	2	8	1	амбулаторное, стационарное
		гастровидеоскоп ультразвуко- вой	1 – 2019	1	1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканская клиническая больни- ца» Минздрава Чува- шии	гастроскоп	2 – 2012 1 – 2014 2 – 2016 2 – 2024	7	18	круглосу- точно	амбулаторное, стационарное, передвижное
	БУ «Республиканский клинический госпи- таль для ветеранов войн» Минздрава Чу- вашии	гастроскоп	1 – 2017 1 – 2022	2	3,7	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2012 3 – 2019	4	7	2	амбулаторное, стационарное, передвижное
	БУ «Городская детская клиническая больни- ца» Минздрава Чува- шии	гастроскоп	1 – 2005 1 – 2009 1 – 2011 3 – 2018 1 – 2019	7	7	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканский противотуберкулезный	гастроскоп	2 – 2013	2	1	1	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	диспансер» Минздрава Чувашии						
	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2005 1 – 2006 1 – 2007 1 – 2017 2 – 2018	6	20	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2002 2 – 2006 1 – 2007 1 – 2012 1 – 2013 1 – 2017 1 – 2019	8	12,5	круглосуточно	амбулаторное, стационарное
	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2012 1 – 2018 1 – 2023	3	5,6	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2006 1 – 2017 3 – 2020 2 – 2021	7	12	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2006 2 – 2018	3	2	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	гастроскоп	2 – 2006 1 – 2010 1 – 2024	4	4	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2002 1 – 2017	2	0	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2006	1	6,3	1	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2006 1 – 2012 1 – 2018	3	0,3	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2006 1 – 2016	2	9,5	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Канашский меж- территориальный ме- дицинский центр» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2012 2 – 2016 1 – 2017 1 – 2019	5	8,3	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Козловская ЦРБ им. Е.И. Виноградова» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2018	1	2,2	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чу- вашии	гастроскоп	1 – 2005 1 – 2012	2	5,5	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2007 1 – 2011 1 – 2012 1 – 2017	4	2,3	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Мариинско-По- садская ЦРБ» Мин- здрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2007 1 – 2012 1 – 2017	3	3,6	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чу- вашии	гастроскоп	1 – 2006 1 – 2018 1 – 2021	3	6,5	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2006 1 – 2007	2	5,0	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2006 1 – 2012	2	5,2	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	гастроскоп	2 – 2006 1 – 2017 1 – 2021	4	8,6	1	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2008 1 – 2019	2	1,9	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	гастроскоп	2 – 2005 2 – 2017 2 – 2018	6	8,0	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2006 1 – 2011	2	1,7	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	гастроскоп	1 – 2010 1 – 2018	2	5,0	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	колоноскоп	3 – 2010	3	14	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2012 1 – 2015 1 – 2024	3	5,5	круглосуточно	амбулаторное, стационарное, передвижное
	БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2005	1	1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2006	1	1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2006 1 – 2010 1 – 2011 1 – 2013	6	4	круглосуточно	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
			1 – 2017 1 – 2019				
	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2021	1	2	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2006 1 – 2017	2	4	2	амбулаторное, стационарное
	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2008	1	1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2007	1	1,1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2018	1	0,2	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2011 1 – 2019	2	1,2	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2016	1	1,0	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2018	1	0,5	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2021	1	2	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2020	1	0,2	1	амбулаторное, стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2007 1 – 2010 1 – 2021	3	1,2	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2021	1	0,7	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2002 1 – 2006 1 – 2021	3	2,2	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2012 1 – 2019	2	0,1	1	амбулаторное, стационарное
	БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	колоноскоп	1 – 2019	1	0,9	1	амбулаторное, стационарное

Общее количество компьютерных томографов составляет 27 единиц, из них 9 единиц работают более 10 лет (34%). Число действующих аппаратов – 26 единиц, все из них цифровые, подключены к ЦАМИ – 25. Средняя нагрузка на 1 аппарат в 2024 году по сравнению с показателем 2023 года увеличилась на 13,0% и составила 7090 исследований (2023 г. – 6252 исследования). В среднем 59–60 дней в году аппараты простаивали из-за технических неисправностей, связанных с износом оборудования.

Общее количество магнитно-резонансных томографов составляет 8 единиц, из них 3 единицы работают более 10 лет (37,5%). Число действующих аппаратов на конец года – 8, все аппараты подключены к ЦАМИ. Средняя нагрузка на 1 аппарат в 2024 году по сравнению с показателем 2023 года снизилась на 2% и составила 3375 исследований (2023 г. – 3442 исследования), что связано с тем, что 2 аппарата в медицинских организациях длительно простаивали из-за технической неисправности. В среднем 54 дня в году магнитно-резонансные томографы простаивали из-за технических неисправностей, связанных с износом оборудования.

В медицинских организациях имеется 33 маммографа (из них цифровые – 26). При этом 10 маммографов (30,0%) имеют срок эксплуатации более 10 лет. Действующих маммографов на конец года – 30 единиц, подключены к ЦАМИ 25 единиц (1 передвижная маммографическая установка имеет не совместимую с ЦАМИ программную версию). Нагрузка на один маммограф в 2024 году составила 3628 исследований, что больше на 2,0%, чем в 2023 году (3565 исследований). Это связано с увеличением количества профилактических маммографических исследований и профилактических медицинских мероприятий.

Рентгенодиагностических комплексов на 2-3 рабочих места и телеуправляемых поворотных столов-штативов с функцией рентгеноскопии имеется 88 единиц, из них эксплуатируются свыше 10 лет 52 единицы, или 59,0% от общего количества рентгенологических комплексов (2023 г. – 54%). Подключены к ЦАМИ – 67 рентгенологических аппаратов, или 76%. Не подключены к ЦАМИ аналоговые аппараты и аппараты ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Чебоксары).

В 2024 году в медицинских организациях эксплуатировались 393 ультразвуковых диагностических аппарата, из них только в амбулаторных условиях – 246. Ультразвуковых аппаратов со сроком эксплуатации более 10 лет – 198 единиц, или 50% (2023 г. – 53%).

Доля эндоскопического оборудования с видеосистемой увеличилась с 34,0% в 2023 году до 42,0% в 2024 году. Эндоскопическое оборудование экспертного класса функционирует в одной медицинской организации – БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Вместе с тем более половины единиц эндоскопического оборудования эксплуатируется более 5 лет.

Диагностическая служба нуждается в обновлении компьютерных, магнитно-резонансных томографов, эндоскопического оборудования, а также размещении аппарата МРТ в медицинских организациях вне городов Чебоксары и Новочебоксарска.

Информация о ПОК и ЦАОП в Чувашской Республике представлена в табл. 33.

## Информация о ПОК и ЦАОП в Чувашской Республике

№ пп	Наименование муниципально- го округа, го- родского окру- га Чувашской Республики	Числен- ность взросло- го насе- ления, человек	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдален- ной точки тер- ритории обслу- живания до ПОК/ЦАОП, часов	Количество врачей- онкологов (фактически/ предусмотрено штатным рас- писанием)	Расстояние до республикан- ского онколо- гического диспансера, км
			ПОК	ЦАОП, год от- крытия				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Алатырский	36543	+		БУ «ЦРБ Алатырского рай- она» Минздрава Чувашии	1,5	0,25/1,5	208
2.	Батыревский	24287	+		БУ «Батыревская ЦРБ» Мин- здрава Чувашии	менее 1	1,0/1,0	130
3.	Вурнарский	22561	+		БУ «Вурнарская ЦРБ» Мин- здрава Чувашии	менее 1	0/1,0	87
4.	Ибресинский	15884	+		БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0,5/0,5	120
5.	Канашский (тер- ритория обслу- живания Канаш- ского, Янтиков- ского муници- пальных окру- гов)	60906		+, 2019	БУ «Канашский межтерри- ториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	менее 1	2,25/4,25	80
6.	Козловский	12159	+		БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздра- ва Чувашии	менее 1	0,25/0,25	89

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7.	Комсомольский	16099	+		БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0,25/0,25	110
8.	Моргаушский	24884	+		БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0/1,0	49
9.	Урмарский	16475	+		БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	1,0/1,0	90
10.	Цивильский	24915	+		БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0/0,25	35
11.	Чебоксарский	49339	+		БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	менее 1	1,0/1,0	15
12.	Шемуршинский	9238	+		БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии	1	0,25/0,25	150
13.	Шумерлинский (территория обслуживания Шумерлинского, Красночетайского, Поречского муниципальных округов)	50000		+, 2022	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	менее 1	2,25/3,0	115
14.	Ядринский	18255	+		БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0/1,0	89
15.	Яльчикский	12619	+		БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	менее 1	0,5/0,5	144
16.	Город Новочебоксарск (территория обслу-	116231		+, 2021	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	менее 1	2,5/3,5	5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	живания: г. Новочебоксарск, Мариинско-Посадский муниципальный округ)							
17.	Город Чебоксары				ФГБУЗ МСЧ № 29 ФМБА России			
18.	Город Чебоксары	86139	+		БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	менее 1	1,0/1,0	0
19.	Город Чебоксары	121786	+		БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (поликлиника № 1)	менее 1	1,25/1,25	0
20.	Город Чебоксары	35290	+		БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (поликлиника № 7)	менее 1	1,0/1,0	0
21.	Город Чебоксары	53094	+		БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (поликлиника № 6)	менее 1	1,0/1,0	0
22.	Город Чебоксары	51404	+		БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	менее 1	0/1,0	0
23.	Город Чебоксары	147232		+, 2020	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	менее 1	3,5/5,5	0

Информация об оснащении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, представлена в табл. 34.

Таблица 34

### Медицинское оборудование для проведения лучевого исследования

Наименование медицинской организации	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинского оборудования	Год ввода в эксплуатацию
БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	КТ	«Light Speed VEX Plus» 4-срезовый	2007
		«Light Speed RT» 16-срезовый	2010
		«Access CT» 32-срезовый	2020
	МРТ	Excelart Vantage Atlas 1,5 Тл	2010
		SIGNA Pioneer 3 Тл	2020
	ОФЭКТ/КТ	комбинированная система однофотонной компьютерной томографии Precedence	2011
гамма-камера	BREAST-SPECIFIC GAMMA IMAGING (система гамма-визуализации DILON 6800)	2012	
маммограф	цифровой маммограф с наличием приставки для проведения стереотаксической биопсии молочных желез Planmed Oy	2017	
БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф	«Ventum-32» Адани 32-срезовый	2023
	маммограф	система маммографическая цифровая	2019
БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф	«Ventum-32» Адани 32-срезовый	2023
	маммограф	система маммографическая цифровая	2022
БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф	КТ «Aquilion 16» TSX-101A 16-срезовый	2008
	компьютерный томограф	Сакура Оптима, ООО «Макс-Текнолоджис» 16-срезовый	2020
	маммограф	система маммографическая цифровая	2016
	маммограф	система маммографическая цифровая	2021
БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	компьютерный томограф	Сакура Оптима, ООО «Макс-Текнолоджис» 16-срезовый	2019
	маммограф	система маммографическая цифровая	2018
	маммограф	система маммографическая цифровая	2019

Специализированная помощь детям осуществляется в БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии в круглосуточном стационаре по профилю «гематология» на 9 койках, по профилю «онкология» – на 18 койках и в дневном стационаре по профилю «онкология» – на 2 койках.

Специализированная онкологическая помощь взрослым осуществляется в 6 медицинских организациях: БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии (по профилям «нейрохирургия», «гематология»), БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (табл. 35 и 36).

Таблица 35

**Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями**

№ пп	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»	Койки по профилю «детская онкология»
1.	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	2	-	32	-
2.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	256	43	-	-
3.	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии	-	-	9	18
	<b>Всего</b>	258	43	41	18

**Количество пациенто-мест дневного стационара для оказания помощи пациентам  
с онкологическими заболеваниями**

№ пп	Наименование медицинской организации	Пациенто-места по профилю «онкология»		Пациенто-места по профилю «радиология»		Пациенто-места по профилю «гематология»	
		количество	сменность	количество	сменность	количество	сменность
1.	БУ «Республиканский клини- ческий онкологический дис- пансер» Минздрава Чувашии	40	3	20	3	-	-
2.	БУ «Канашский межтеррито- риальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	2	3	-	-	-	-
3.	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чува- шии	5	2	-	-	-	-
4.	БУ «Новочебоксарская город- ская больница» Минздрава Чу- вашии	5	2	-	-	-	-
5.	БУ «Шумерлинский межтерри- ториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	3	2	-	-	-	-
6.	БУ «Республиканская детская клиническая больница» Мин- здрава Чувашии	2	1	-	-	-	-
Всего		57	-	20	-	-	-

Анализ наличия диагностических и лечебных структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, представлен в табл. 37.

Таблица 37

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

<b>1. БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии</b>		
<b>Диагностические подразделения</b>		
<b>Наименование структурного подразделения</b>	<b>Количество исследований в смену</b>	
Отделение рентгенодиагностики	70	
Эндоскопическое отделение	30	
Отделение радионуклидной диагностики	15	
Патологоанатомическое отделение (онкоморфология)	398	
Отделение ультразвуковой диагностики	155	
Отделение функциональной диагностики	30	
Клинико-диагностическая лаборатория	3132	
Централизованная цитологическая лаборатория	339	
<b>Лечебные подразделения</b>		
<b>Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек*</b>	<b>Профиль койки</b>	<b>Количество коек, шт.</b>
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 1 (онкоурология)	онкоурологический	30
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 2 (опухолей головы и шеи)	онкологический, опухолей головы и шеи	36
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 3 (торакальной онкологии)	онкологический, торакальный	40
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 4 (абдоминальной онкологии)	онкологический, абдоминальный	40
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 5 (онкогинекологическое)	онкогинекологический	30
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 6 (опухолей молочной железы)	онкологический	30
Отделение радиотерапии	радиологический	43
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии	онкологический	50
Отделение анестезиологии-реанимации (с палатой реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения)	реанимационный, интенсивной терапии	14
Отделение паллиативной медицинской помощи	паллиативный	25
Отделение медицинской реабилитации	реабилитационный	-

**2. БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии****Диагностические подразделения**

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Эндоскопическое отделение	38
Отделение лучевой диагностики	122
Отделение ультразвуковой диагностики	235
Отделение функциональной диагностики	230
Централизованная клиничко-диагностическая лаборатория	8685

**Лечебные подразделения**

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль койки	Количество коек, шт.
Отделение гематологии и химиотерапии	гематологический, онкологический	34
Нейрохирургическое отделение	нейрохирургическое	48

**3. БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии****Диагностические подразделения**

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Отделение ультразвуковой диагностики	46
Клиничко-диагностическая лаборатория	4701
Отделение рентгениягностики	103
Отделение функциональной диагностики	183
Кабинет эндоскопии	5

**Лечебные подразделения**

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль койки	Количество коек, шт.
Дневной стационар	онкологический	2 (в 3 смены)

**4. БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии****Диагностические подразделения**

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Эндоскопическое отделение	12
Отделение рентгениягностики	246
Отделение ультразвуковой диагностики	117
Отделение функциональной диагностики	175
Клиничко-диагностическая лаборатория	5265

**Лечебные подразделения**

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль койки	Количество коек, шт.
Дневной стационар	онкологический	3 (в 2 смены)

### 5. БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии

#### Диагностические подразделения

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Эндоскопическое отделение	54
Отделение рентгенодиагностики	310
Отделение ультразвуковой диагностики	210
Отделение функциональной диагностики	125
Клинико-диагностическая лаборатория	1510

#### Лечебные подразделения

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль койки	Количество коек, шт.
Дневной стационар	онкологический	5 (в 2 смены)

### 6. БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии

#### Диагностические подразделения

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Эндоскопическое отделение	47
Отделение рентгенодиагностики	222
Отделение ультразвуковой диагностики	60
Отделение функциональной диагностики	310
Клинико-диагностическая лаборатория	1860

#### Лечебные подразделения

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль койки	Количество коек, шт.
Дневной стационар	онкологический	5 (в 2 смены)

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

Специализированная консультативная помощь проводится в поликлиническом отделении консультативно-диагностического центра БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, рассчитанном на 400 посещений в смену. Направления консультаций – маммология, онкогинекология, проктоабдоминальная онкология, лор-онкология, онкоурология, онкопульмонология, общая онкология, химиотерапия, радиотерапия. Количество консультаций в 2024 году составило 79028 посещений (в 2023 г. – 98187 посещений). Некоторое снижение количества посещений в поликлиническом отделении в 2024 году связано с увеличением объема работы в ЦАОП и ПОК.

Количество случаев госпитализации в круглосуточный стационар БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии увеличилось с 12318 случаев в 2023 году до 15062 случаев в 2024 году. Количество случаев лечения в дневном стационаре БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии также увеличилось с 12137 случаев в 2023 году до 13002 случаев в 2024 году.

Анализ структуры применяемых методов специального лечения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии показывает низкую долю завершенных в текущем году лучевых и химиолучевых методов лечения по сравнению с показателями в Российской Федерации (табл. 38).

Таблица 38

### Структура применяемых методов специального лечения, %

Методы специального лечения	Чувашская Республика				Россия, 2023
	2021	2022	2023	2024	
Хирургические	65,2	64,4	63,7	63,4	60,3
Комбинированные	29,9	29,1	28,7	30,2	28,2
Химиотерапевтические	4,0	2,9	3,3	3,5	2,5
Лучевые	0,6	2,9	3,8	1,9	7,0
Химиолучевые	0,3	0,7	0,5	1,0	2,0

Хирургическое лечение в связи с новообразованиями получили в 2024 году 5180 человек (в 2023 году – 5752 человека), количество выполненных операций 6255 и 6250 соответственно. Значительную долю имеют эндоскопические технологии: при опухолях легкого – 44,9%, при абдоминальной локализации – 44,7%, онкоурологии – 62,5%, онкогинекологии – 54,1%.

В 3 раза увеличилось количество операций типа McKeown (гибридным доступом), в 1,3 раза – количество сфинктеросохраняющих операций на прямой кишке.

С целью таргетного лечения увеличилось количество проведенных молекулярно-генетических исследований опухолей в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и референс-центрах. Используются калькуляторы расчета потребности в противоопухолевых лекарственных препаратах с учетом структуры, распределения по стадиям онкологических заболеваний, наличия гистотипа и молекулярно-биологических характеристик опухоли на основе клинических рекомендаций. Ведется реестр пациентов, которым назначаются таргетные и иммуноонкологические противоопухолевые лекарственные препараты. С открытием кабинета централизованного разведения лекарственных препаратов в отделении противоопухолевой лекарственной терапии БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии улучшились фармакоэкономические показатели работы.

В отделении противоопухолевой лекарственной терапии за 2024 год проведено 764 курса противоопухолевой иммунотерапии (2023 год – 559), таргетного лекарственного лечения – 2103 (2023 год – 2127) в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями. Вместе с тем в связи с трудностями в процедуре закупок лекарственных препаратов количество применяемых схем лекарственного лечения группировщика клинико-статистических групп (далее – КСГ) в круглосуточном стационаре противоопухолевого лекарственного лечения составило в 2024 году 152 схемы КСГ, или 27,4% от всех схем КСГ (в

2023 году – 163 схемы КСГ), в дневном стационаре противоопухолевой лекарственной терапии в 2024 году – 226 схем КСГ, или 28,3% от всех схем КСГ (в 2023 году – 239 схем КСГ).

В сегменте лекарственного обеспечения противоопухолевыми препаратами (без онкогематологии) на амбулаторном этапе по рецептам, выдаваемых врачом, в 2024 году отпуск осуществлялся по 25 наименованиям лекарственных препаратов. Средняя стоимость рецепта, оплаченного из средств федерального бюджета для льготной категории граждан, в 2024 году составила 2671,7 рубля (в 2023 году – 2780,5 рубля). Средняя стоимость рецепта, оплаченного из республиканского бюджета Чувашской Республики для льготной категории граждан, в 2024 году составила 4681,1 рубля (в 2023 году – 5955,3 рубля). В 2024 году отмечалась нестабильность товарных запасов для льготной категории граждан по следующим позициям: синтетические аналоги гонадотропин-рилизинг гормона, а также таблетки абиратерона, сунитиниба, пазопаниба, лиофилизата октреотида.

**Гематологическая и нейрохирургическая помощь**, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, пациентам в Чувашской Республике осуществляется в БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии по нозологическим формам (МКБ-10): D45 – D47, C81 – C96, D32 – D33, D35 – D36, C70 – C72, в следующих структурных подразделениях:

В ЦАОП БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии функционируют 2 койки дневного стационара в 3 смены. В дневном стационаре получают лечение пациенты из 8 муниципальных округов. В 2024 году в дневном стационаре получили лечение 706 пациентов, использована 21 схема противоопухолевого лекарственного лечения КСГ.

В ЦАОП БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии функционируют 3 койки дневного стационара в 2 смены. В дневном стационаре получают лечение пациенты из 3 муниципальных округов. В 2024 году в дневном стационаре получили лечение 272 пациента, использовано 8 схем противоопухолевого лекарственного лечения КСГ.

В ЦАОП БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии функционируют 5 коек дневного стационара в 2 смены. В дневном стационаре получают лечение пациенты из г. Чебоксары и Чебоксарского муниципального округа. В 2024 году в дневном стационаре получили лечение 1516 пациентов, использовано 27 схем противоопухолевого лекарственного лечения КСГ.

В ЦАОП БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии функционируют 5 коек дневного стационара в 2 смены. В дневном стационаре получают лечение пациенты из г. Новочебоксарска и Мариинско-Посадского муниципального округа. В 2024 году в дневном стационаре получили лечение 647 пациентов, использовано 16 схем противоопухолевого лекарственного лечения КСГ.

ЦАОП медицинских организаций используют все возможности диагностических подразделений медицинской организации, на базе которой функционирует ЦАОП.

Обеспеченность населения Чувашской Республики круглосуточными онкологическими койками остается стабильной: 2,4 на 10 тыс. населения в 2024 году, 2,4 – в 2023 году (2023 г. Россия – 2,5), обеспеченность онкологиче-

скими койками на 1 тыс. новых случаев увеличилась с 64,6 в 2023 году до 78,2 в 2024 году (2023 г. Россия – 57,9). Обеспеченность радиотерапевтическими койками остается стабильной: 0,4 в 2024 году (2023 г. Россия – 0,48), обеспеченность радиотерапевтическими койками на 1 тыс. новых случаев составила в 2024 году 12,2 (2023 г. Россия – 11,2).

Обеспеченность врачами-онкологами на 10 тыс. населения Чувашской Республики увеличилась с 0,52 в 2015 году до 0,78 в 2024 году (2023 г. Россия – 0,7).

В 2024 году ситуация с кадровыми ресурсами в онкологической службе в Чувашской Республике продолжала улучшаться. Штатным расписанием в 2024 году было предусмотрено 112 ставок врачей-онкологов в медицинских организациях, работающих в первичном онкологическом кабинете (2019 г. – 111,25), занято 100,50 ставки (2019 г. – 80,50), фактически работал 91 человек (2019 г. – 70), укомплектованность составила 89,7% (2019 г. – 71,5%).

Укомплектованность врачами-онкологами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, врачами паллиативной медицинской помощи и специалистами по медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями (в условиях круглосуточного и дневного стационаров и в амбулаторных условиях) позволяет оказывать медицинскую помощь в полном объеме (табл. 39).

Таблица 39

**Укомплектованность врачами-онкологами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, врачами паллиативной медицинской помощи и специалистами по медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями по состоянию на 31 декабря 2024 года**

Медицинская организация	Наименование должности	Число штатных должностей	Число занятых ставок	Число физических лиц	Укомплектованность физическими лицами, %
1	2	3	4	5	6
БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	врач-онколог	78,5	74,75	70	95,2
	врач по профилю медицинской реабилитации	5,5	4,5	4	81,8
	врач паллиативной медицинской помощи	4,5	4,5	4	100,0
БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	врач-онколог	7,0	6,0	5	85,7

1	2	3	4	5	6
БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	врач-онколог	2,5	2,5	2	80,0
БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	врач-онколог	4,25	2,25	2	52,9
БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	врач-онколог	5,0	5,0	5	100,0

Повысилась укомплектованность врачами-онкологами в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (2019 год – 77,14%, 2024 год – 95,2%). В двух ЦАОП 4 врача-онколога на 31 декабря 2024 г. находились в отпуске по уходу за ребенком.

В 2024 году трудоустроено 22 врача, из них после целевой ординатуры – 1 врач-онколог, 60 средних медицинских работников. Продолжена работа по привлечению будущих врачей и медицинских сестер к работе в онкологической службе: с 2020 по 2024 год обучено в целевой ординатуре и трудоустроено в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии 6 врачей-онкологов, 1 врач-рентгенолог, 1 врач-анестезиолог-реаниматолог. По состоянию на 31 декабря 2024 г. продолжают обучение в целевой ординатуре по специальностям «Онкология» – 6 человек (2 – второго года обучения, 4 – первого), «Анестезиология и реаниматология» – 4 человека (2 – второго года обучения, 2 – первого), «Рентгенология» – 1 человек (первого года обучения). Для патологоанатомической службы по состоянию на 31 декабря 2024 г. продолжают обучение в целевой ординатуре по специальности «Патологическая анатомия» 4 человека (2 – второго года обучения, 2 – первого).

В Минздраве Чувашии разработан и реализуется план по укомплектованию кадрами медицинских организаций Чувашской Республики, работающих по профилю «онкология», с учетом расчетной потребности во врачебных кадрах (табл. 40).

Таблица 40

**Анализ дефицита/профицита кадров, работающих по профилю «онкология» в Чувашской Республике,  
в разрезе амбулаторных и стационарных условий по состоянию на 31 декабря 2024 года**

Специальность	Потребность в ставках						Фактическое число ставок						Профицит/дефицит						
	всего		амбулаторные условия		стационарные условия		всего		амбулаторные условия		стационарные условия		всего		амбулаторные условия		стационарные условия		
	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	
Онкология	105,5	6,5	47,25	6,5	58,25		95,5	5	41,75	5	53,75		-10	-1,5	-5,5	-1,5	-4,5	0	
Радиология		0		0		0		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0
Радиотерапия	4	0		0	4	0	3	0		0	3	0	-1	0	0	0	-1	0	
Патологическая анатомия	45,5	5	0	0	5,5	0	41,25	2,5	0	0	2,5	0	-4,25	-2,5	0	0	-3	0	
Рентгенология	198,5	28,5	85	25,5	113,5	3	174,25	28,25	83,25	25,25	91	3	-24,25	-0,25	-1,75	-0,25	-22,5	0	
Ультразвуковая диагностика	188,25	35,5	122,25	34,25	65,5	1,25	173,25	35	118,75	34	54,5	1	-15	-0,5	-3,5	-0,25	-11	-0,25	
Эндоскопия	79,5	13,5	39,25	11,5	40,25	2	67	12,5	37,5	10,5	29,5	2	-12,5	-1	-1,75	-1	-10,75	0	

Медицинская реабилитация в регионе организуется в соответствии с приказом Минздрава Чувашии от 10 августа 2021 г. № 1383 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в Чувашской Республике» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 21 сентября 2021 г., регистрационный № 7174).

В 2024 году пациенты с онкологическим диагнозом получали медицинскую реабилитацию в отделении медицинской реабилитации БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, где применяется комплексный мультидисциплинарный подход с участием специалистов мультидисциплинарной команды, в состав которой входят врач физической и реабилитационной медицины, медицинские сестры по реабилитации (медицинские сестры по физиотерапии, по массажу, инструктор по лечебной физкультуре), инструктор-методист по лечебной физкультуре, медицинские психологи, логопед, специалисты по социальной работе.

В 2024 году для оснащения отделения медицинской реабилитации в рамках федеральной программы «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» поступило 60 единиц медицинского оборудования, в том числе оборудование для физиотерапии, механотерапии и оборудование для нейротехнологии по методу биологической обратной связи. Медицинское оборудование обеспечивает высокое качество реабилитационных мероприятий, помогает восстановить здоровье пациентов и вернуться к полноценной жизни.

В зависимости от показаний проводятся следующие виды медицинской реабилитации: физиотерапия (электрофорез, амплипульстерапия, электростимуляция, электронейростимуляция, пневмомассаж, лимфодренаж, ингаляции, низкоинтенсивная лазерная терапия, крайне высокочастотная терапия, магнитотерапия, электросонотерапия, электростатический массаж, светодиодная терапия, поляризованный свет), лечебная физическая культура в групповой и индивидуальной формах, механотерапия, медицинский массаж, психологическая помощь в групповой и индивидуальной формах, логопедическая помощь, социальная помощь.

Медицинскую реабилитацию прошли с 2019 года 32852 челеловека, в том числе в 2024 году 5390 человек. Медицинская реабилитация с 2022 года проводится в соответствии с объемами государственного задания по обязательному медицинскому страхованию, выполнение которых увеличилось с 595 комплексных обращений в 2022 году до 637 комплексных обращений в 2024 году. За 2024 год в комплексной реабилитации использовались 17 внутренних протоколов комплексной реабилитации по 21 локализации ЗНО с учетом утвержденных федеральных клинических рекомендаций. В отделении медицинской реабилитации БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, ЦАОП медицинских организаций республики в 2024 году проведены 43 «школы пациентов». С 2024 года впервые организовано обучение пациентов по теме «Гинекологические проблемы в онкологии» в гибридном формате, в том числе с онлайн-трансляцией на официальной странице «школы пациентов». Можно отметить возрастающий интерес к занятиям со стороны пациентов и их родственников. Повышение информированности пациентов о заболевании и факторах риска способствует снижению осложнений и рецидивов заболевания. БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, ЦАОП медицинских организаций республики сотрудничают с ЧРОО «Союз женщин Чувашии» в реализации проекта «Ради жизни» с выездами в тру-

довые коллективы, с сообществом АНО «Близкие люди» в проведении мероприятий под общим названием «Открытый диалог пациентов и врачей-онкологов».

В 2023 и 2024 годах проведены первый и второй республиканские форумы в рамках проекта «Ради жизни», которые объединили онкологических пациентов и их родственников, врачей, медицинских психологов, экспертов и лидеров общественных организаций для привлечения внимания общества к проблемам комплексной реабилитации, приверженности к методам противоопухолевого лечения. Форум «Ради жизни» в 2024 году стал лучшим коммуникационным мероприятием Приволжского федерального округа в номинации «Продвижение государственных и общественных программ» XIII Региональной премии «Серебряный Лучник» – Приволжье и вошел во всероссийский шорт-лист. Медицинские психологи БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в 2024 году стали лауреатами XXV Национального конкурса «Золотая Психея» в номинации «Психологический инструмент года».

В Чувашской Республике радиологическая помощь осуществляется в отделении радионуклидной диагностики БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (табл. 41).

Таблица 41

### Инфраструктура радиологической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		количество штатных должностей согласно штатному расписанию	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности	наименование	год ввода в эксплуатацию
БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение радионуклидной диагностики	14	12	комбинированная система однофотонной компьютерной томографии (ОФЭКТ/КТ) Precedence с принадлежностями	2011
				BREAST-SPECIFIC GAMMA IMAGING (система гамма-визуализации DILON 6800)	2012

В связи с выполнением в отделении методов радионуклидной диагностики предусмотрены штатные должности для соответствующего процесса (табл. 42).

## Информация о штатных должностях радиологической службы

Таблица 42

№ пп	Наименование должности	Расчетное количество должностей по приказу Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н	Количество штатных должностей согласно штатному расписанию	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности
1.	Заведующий отделением – врач-радиолог	1,0	1,0	1
2.	Врач-радиолог	3,0	3,0	2
3.	Врач-рентгенолог	1,0	1,0	0
4.	Рентгенолаборант	1,0	0	0
5.	Медицинская сестра процедурная	4,0	6,0	6
6.	Медицинский физик	1,0	0	0

По состоянию на 31 марта 2025 г. проведена первичная аккредитация 1 врача по специальности «Радиология», соответственно, отделение радионуклидной диагностики в 2025 году полностью укомплектовано врачами-радиологами.

Отделение радионуклидной диагностики соответствует Правилам организации деятельности отделения радиологии (радионуклидной диагностики, радионуклидной терапии, радионуклидной терапии и диагностики) онкологического диспансера (онкологической больницы), иной медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (приложение № 11 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному приказом Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 1 апреля 2021 г., регистрационный № 62964).

Для выполнения радионуклидной диагностики имеется гибридная установка ОФЭКТ/КТ. Средняя нагрузка на аппарат ОФЭКТ/КТ Philips Precedence с принадлежностями в день на 2024 год – 15 исследований, работа осуществляется в две смены: 1 смена – с 8 до 14 часов, 2 смена – с 13 до 19 часов.

В отделении также имеется система гамма-визуализации BREAST-SPECIFIC GAMMA IMAGING (планарная диагностическая гамма-камера DILON 6800), на которой проводится сцинтиграфия молочных желез.

Работа в отделении радионуклидной диагностики осуществляется с применением элюата генератора технеция-99m (изготовитель – АО «НИФХИ им. Л.Я. Карпова») в комплексе с наборами лиофилизата (изготовитель – ООО «ДИАМЕД»): пирфотех (МНН: технеций 99m + натрия дифосфат), технетрил (технеция 99mTc сестамиби), технемаг (технеция 99mTc + S-бензоилмеркаптоацетилтриглицерин), технефит (технеция 99mTc фитат), бромезид (меброфенин), пентатех (кальция тринатрия пентетат), макротех. Поставщиком указанных генератора и лиофилизатов является АО «Всерегionalное объединение Изотоп». Среднее время доставки радиофармпрепаратов и генератора технеция от отгрузки поставщика (Московская область, г. Старая Купавна, ул. Советская, д. 2) до разгрузки получателя – БУ «Республиканский клинический онкологический дис-

пансер» Минздрава Чувашии составляет не более 2880 минут (48 часов). Доставка осуществляется на специальном автотранспорте ФОРД TRANSIT (АВТОСПЕКТР MOBICOM).

В отделении радионуклидной диагностики осуществляется оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в рамках обязательного медицинского страхования на томографе с гамма-детекторами, оснащенном гибридной установкой для проведения ОФЭКТ/КТ.

Ежегодно увеличивается количество радионуклидных исследований: с 2414 исследований в 2021 году до 3438 исследований в 2024 году. В структуре радионуклидных исследований в 2024 году сцинтиграфия костей составила 2988 исследований (86,9%), щитовидной и паращитовидных желез – 275 (8,0%), почек и мочевыделительной системы – 64 (1,9%). На планарной гамма-камере (система гамма-визуализации DILON 6800) с 2021 по 2024 год выполнено 2741 исследование.

Увеличились объемы использования технологии определения «сторожевых лимфатических узлов»: при ЗНО молочной железы с 220 исследований в 2021 году до 456 исследований в 2024 году, при меланоме с 66 исследований в 2021 году до 95 исследований в 2024 году.

Кроме того, в период с 2021 по 2024 год выполнялись инновационные для отделения радионуклидной диагностики БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии исследования: сцинтиграфия печени – 41 исследование, сцинтиграфия легких – 23 исследования, перфузионная сцинтиграфия головного мозга – 1 исследование, сцинтиграфия миокарда для диагностики АТТР амилоидоза – 42 исследования, перфузионная сцинтиграфия миокарда в покое – 7 исследований.

Вместе с тем имеются проблемы в выполнении радионуклидных исследований в отделении радионуклидной диагностики БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. В связи с достижением предельного срока службы аппарата ОФЭКТ/КТ, эксплуатируемого с 2011 года, имеется техническая неисправность блока компьютерной томографии ОФЭКТ/КТ, исследования выполняются с 20 января 2023 г. без наложения изображений, полученных от компьютерной томографии. Также с 1 декабря 2023 г. в связи с неисправностью ЭКГ-синхронизатора невозможно использовать опцию «кардиопакета» для проведения перфузионной сцинтиграфии миокарда в покое. Ввиду морально устаревшей модели аппарата ОФЭКТ/КТ, окончания поддержки со стороны сервисной службы компании Philips отсутствует техническая возможность устранения вышеуказанных неисправностей.

Эксплуатация системы гамма-визуализации BREAST-SPECIFIC GAMMA IMAGING (планарной диагностической гамма-камеры DILON 6800) с 1 июля 2024 г. приостановлена в связи с технической неисправностью и отсутствием возможности ее устранения по причине отсутствия комплектующих запасных частей.

Штатное расписание отделения радионуклидной диагностики необходимо привести в соответствие с приказом Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 1 апреля 2021 г., регистрационный № 62964).

В рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» на 2025–2030 годы планируется замена аппарата ОФЭКТ/КТ, введенного в эксплуатацию в 2011 году, современным аппаратом, что позволит обеспечить проведение радионуклидной диагностики с использованием всех технических возможностей аппарата.

### **Организация лучевого лечения онкологических заболеваний**

Лучевое лечение в Чувашской Республике осуществляется в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в отделении радиотерапии круглосуточного стационара на 43 койки и дневном стационаре на 20 коек, работающем в 3 смены. Наличие дневного стационара позволяет перераспределить поток пациентов с разгрузкой круглосуточного стационара, что приводит к повышению доступности лучевой терапии и отсутствию очереди на лучевое лечение. Процедурный кабинет дневного стационара работает 7 дней в неделю, что дает возможность проводить всю дополнительную и сопроводительную лекарственную терапию по показаниям, в том числе противоопухолевую лекарственную терапию в рамках химиолучевого лечения.

Укомплектованность отделения радиотерапии врачами-радиотерапевтами увеличилась с 66,2% в 2021 году до 88,9% в 2024 году. Инфраструктура радиотерапевтической службы позволяет проводить высокотехнологичное лучевое лечение в полном объеме (табл. 43).

### Инфраструктура радиотерапевтической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование		
		количество штатных должностей врачей-радиотерапевтов (согласно штатному расписанию)	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей-радиотерапевтов	наименование	год ввода в эксплуатацию	
1	2	3	4	5	6	
БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение радиотерапии	заведующий отделением – 1,0	1	система лучевой терапии «Clinac iX» с принадлежностями, Вариан Медикал Системс	2021	
				томограф компьютерный Discovery RT с принадлежностями «ДжиИ Ханвей Медикал Системс Ко., Лтд.»	2021	
				рентгенографическая система позиционирования и верификации «ЕхасТрас», БрейнЛАБ АГ	2021	
				система лучевой терапии «Halcyon», модель Elite с принадлежностями, Вариан Медикал Системс	2023	
		врач-радиотерапевт – 12,5	11		аппарат гамма-терапевтический для дистанционного облучения «Theratron Equinox 80», best Theratronics	2011
					источник радионуклидного гамма-излучения М60К56, активность 406 ТБк	2025
					аппарат гамма-терапевтического контактного облучения «MultiSource HDR», Eckert&Ziegler BEBIG	2011
					закрытый радионуклидный источник гамма-излучения СО60 с активностью 69,11 ГБк	2025
					установка передвижная рентгенодиагностическая С-дуга	2011

1	2	3	4	5	6
				аппарат рентгеновский стационарный терапевтический «Рентген-ТА», ЗАО «НИИИН МНПО Спектр»	2010
				лазерный аппарат «Лахта-Милон», 662-2,1/675-25 (терапевтический)	2016
				система гипертермическая «Thermatron FR-8»	2009
				комплекс контроля радиотерапевтических процедур SunNuclear с принадлежностями	2021
				дозиметр клинический для контроля радиотерапевтических процедур и контроля качества в радиационной терапии с принадлежностями, PTW	2023
				анализатор дозного поля Blue Phantom с принадлежностями	2011
				«Eclipse Calculation» – система дозиметрического планирования, моделирования и анализа планов курсов лучевой терапии (5 станций)	2021
				«Eclipse Non Calculation» – система оконтуривания и анализа плана курсов лучевой терапии (3 станции)	2021
				информационно-управляющая система ARIA (9 станций)	2021
				«HDR+» – система дозиметрического планирования контактной лучевой терапии	2011
				«Xio-3D» – система дозиметрического планирования курсов дистанционной лучевой терапии	2011
				набор средств для иммобилизации пациентов: MammaBoard, фиксирующие рамки, подколенники и др. CIVCO Medical Solutions	2011
				набор средств для иммобилизации пациентов: MammaBoard, Shutl, фиксирующие рамки, термопластические маски для разных локализаций, подголовники, подколенники и др.	2021
				набор средств для иммобилизации пациентов: MammaBoard, Shutl, фиксирующие рамки, термо-	2023

1	2	3	4	5	6
				пластические маски для разных локализаций, подголовники, подколенники и др.	
	поликлиническое отделение	врач-радиотерапевт – 1,0	0		

В рамках национального проекта «Здравоохранение» по программе «Борьба с онкологическими заболеваниями» в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии введены в эксплуатацию 2 линейных ускорителя: «Clinac iX» (производитель Вариян Медикал Систем), «Halcyon» модель Elite (производитель Вариян Медикал Систем).

Анализ кадрового состава службы медико-физического сопровождения радиотерапии приведен в табл. 44.

Таблица 44

### Информация о службе медико-физического сопровождения радиотерапии

№ пп	Наименование должности	Расчетное количество должностей по приказу Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н	Количество штатных должностей согласно штатному расписанию	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности
1.	Медицинский физик службы медико-физического сопровождения отделения радиотерапии	5,0	2,0	2
2.	Техник-дозиметрист службы медико-физического сопровождения отделения радиотерапии	1,0	0	0

Кроме того, в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в отделении радиотерапии по действующему штатному расписанию от 31 декабря 2024 г., кроме утвержденных 2 ставок должности медицинского физика, имеются 4,0 ставки должности эксперта-физика. Прошли профессиональную переподготовку по специальности «Медицинская физика» 5 специалистов, ожидается их аккредитация.

В отделении создана служба топометрического сопровождения, где проводится топометрическая подготовка на компьютерном томографе с широкой апертурой гентри с использованием индивидуальных фиксирующих приспособлений: срок предлучевой подготовки составляет 1–3 рабочих дня.

В отделении проводятся трехмерная конформная лучевая терапия (ЗДКЛТ), облучение с модуляцией интенсивности пучков (IMRT), ротационное облучение с модуляцией интенсивности пучков (VMAT), стереотаксическая лучевая терапия (SRT) с применением визуального контроля (IGRT): трехмерный рентгеновский снимок (kV CBCT и mV CBCT), двойной рентгеновский киловольтный снимок (EhasTrac) в соответствии с клиническими рекомендациями. При определенных локализациях (рак левой молочной железы, рак легких) лучевая терапия проводится с контролем дыхания: задержка дыхания на глубоком вдохе (DIBH) и четырехмерная компьютерная томография с учетом движения органов при дыхании (4DCT) (табл. 45).

**Виды лучевого лечения в отделении радиотерапии  
БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер»  
Минздрава Чувашии**

Наименование	Количество пациентов			
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Лучевая терапия (самостоятельная и в комбинации с другими методами лечения), всего	1044	1158	1148	1265
из них:				
самостоятельная	104	176	173	269
с хирургическим лечением	286	258	292	377
с химиотерапией	163	358	345	319
с хирургическим лечением и химиотерапией	491	366	338	300
Число пациентов, пролеченных на аппаратах для дистанционной радиотерапии	899	1009	1070	1158
из них:				
на дистанционных гамма-терапевтических аппаратах	293	503	284	333
из них по методикам:				
двухмерная конвенциональная радиотерапия	293	503	284	333
трехмерная конформная радиотерапия	0	0	0	0
Число пациентов, пролеченных на линейных ускорителях	606	506	786	825
из них по методикам:				
двухмерная конвенциональная лучевая терапия	0	0	0	0
трехмерная конформная лучевая терапия	606	416	260	168
облучение с модуляцией интенсивности пучков	0	21	105	261
ротационное облучение с модуляцией интенсивности пучка	0	69	406	380
Стереотаксическая лучевая терапия	0	0	15	16
Контактная лучевая терапия	92	95	106	107
из них:				
внутриполостная	39	41	62	63
сочетанная	53	54	44	44
Близкофокусная	13	27	22	11
из них:				
сочетанно-лучевая	6	12	6	2
близкофокусная	7	15	16	9
Лучевая терапия с применением радиомодификаторов	163	358	345	340
DIBH	0	58	109	78

Вклад современных технологий лучевой терапии (ЗДКЛТ, IMRT, VMAT, SRT) в 2024 году составил 71,2%.

Применение лекарственных препаратов для радиомодификации осуществляется в полном объеме и согласно клиническим рекомендациям.

Анализ нагрузки на радиотерапевтические аппараты представлен в табл. 46.

Таблица 46

### Анализ нагрузки на радиотерапевтические аппараты

№ пп	Аппарат	Количество пациентов			Нагрузка на аппарат за 2024 год, пациентов/день
		2022 г.	2023 г.	2024г.	
1.	Линейный ускоритель Clinac	506	475	441	66
2.	Линейный ускоритель Halcyon	начало работы 03.07.2023	311	384	59
3.	Аппарат гамма-терапевтический контактного облучения MultiSource	95	106	107	3
4.	Рентген-терапевтический аппарат РЕНТГЕН-ТА	27	22	11	1
5.	Гамма-терапевтический аппарат Theratron Equinox 80	503	284	333	28
Всего		1131	1198	1276	157

Во всех случаях лучевого лечения оцениваются наличие/отсутствие лучевых реакций, их характер и степень выраженности по шкале критериев EORT/RTOG и оценка критериев токсичности по шкале NCI CTCAE v 4.0. При выявлении лучевых реакций, осложнений проводится комплексная медицинская реабилитация.

В структуре применяемых методов специального лечения доля лучевого лечения в 2024 году составила 1,9% (в 2023 году – 3,8%), причиной уменьшения доли лучевого лечения явилось увеличение методов химиолучевого лечения с 0,5% в 2023 году до 1,0% в 2024 году при следующих локализациях опухоли: головы и шеи, анального канала, легких, шейки матки. Кроме того, увеличилось применение методов комбинированного и комплексного лечения с 28,7% в 2023 году до 30,2% в 2024 году по следующим локализациям ЗНО: пищевода, прямой кишки, молочной железы, предстательной железы, головного мозга.

В ходе аудита Международного агентства по атомной энергии (МАГАТЭ) в 2023 году была проведена проверка калибровки высокоэнергетического фотонного пучка для дистанционной лучевой терапии линейного ускорителя Clinac iX. По результатам обработки данных в дозиметрической лаборатории МАГАТЭ (г. Вена) среднее значение отклонения для энергий фотонов мощно-

стью 6 МэВ составила 0,3% при допустимом отклонении в 5%.

В отделении радиотерапии размещен кабинет фотодинамической терапии, оснащенный лазерным аппаратом Лахта-Милон, 662-2,1/675-25 (терапевтический). Количество проведенных сеансов фотодинамической терапии увеличилось с 87 в 2022 году до 174 в 2024 году. В настоящее время фотодинамическая терапия в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии применяется при ЗНО кожи, мочевого пузыря, бронхов и в онкогинекологии.

Следует отметить, что ежегодно отмечаются случаи простоев линейных ускорителей по причине технической неисправности ввиду несвоевременного технического обслуживания и ремонта.

Количество дней простоя линейного ускорителя Clinac в 2023 году составило 24 рабочих дня, или 9,7% от количества рабочих дней в году, в 2024 году – 93 рабочих дня, или 37,5%, линейного ускорителя Halcyon в 2023 году – 4 рабочих дня, или 3,2% от количества рабочих дней в году, в 2024 году – 60 рабочих дней, или 24,1%.

При возникновении технической неисправности одновременно 2 линейных ускорителей для обеспечения непрерывности высокотехнологичного радиотерапевтического лечения пациенты с их согласия направляются в ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» ФМБА России, г. Димитровград Ульяновской области, с учетом транспортной доступности для населения.

Необходимо обеспечить своевременное оформление договоров для технического обслуживания оборудования для лучевой терапии, в том числе долгосрочного исполнения, для исключения простоев аппаратов лучевой терапии по причине технической неисправности.

Требуется приведение штатного расписания отделения радиотерапии БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в соответствие с рекомендуемыми штатными нормативами отделения радиотерапии онкологического диспансера (онкологической больницы), иной медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (приложение № 27 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному приказом Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 1 апреля 2021 г., регистрационный № 62964), в части укомплектования должностями медицинских физиков. Необходимо укомплектование дополнительно врачами-радиотерапевтами (2 физическими лицами) отделения радиотерапии и поликлинического отделения.

Структура патологоанатомической службы Чувашской Республики на текущий период времени представлена 2 медицинскими учреждениями: БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Анализ кадровой и ресурсной обеспеченности патологоанатомической службы представлен в табл. 47.

### Организация патологоанатомической службы

Наименование медицинской организации	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
	количество ставок врачей-специалистов согласно штатному расписанию	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей-специалистов	наименование	год ввода в эксплуатацию
БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии	47	25	автоматы для проводки процессорного типа	1 шт. – 2018 2 шт. – 2022
			станции для заливки парафиновых блоков	3 шт. – 2017 2 шт. – 2021
			микротомы санные	2 шт. – 2018 5 шт. – 2019
			микротомы ротационные механические	13 шт. – 2015 10 шт. – 2017 3 шт. – 2020 2 шт. – 2021
			автоматы для окраски микропрепаратов	1 шт. – 2015 1 шт. – 2020
			микроскопы световые бинокулярные рабочие	21 шт. – 2015 12 шт. – 2016 10 шт. – 2018 5 шт. – 2021 3 шт. – 2022
			микроскопы световые бинокулярные универсальные	1 шт. – 2016
			оборудование для цифровой микроскопии	1 шт. – 2023
БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	5,5	2,5	автоматы для проводки процессорного типа	1 шт. – 2010 2 шт. – 2024
			станции для заливки парафиновых блоков	2 шт. – 2010 1 шт. – 2024
			микротомы санные	1 шт. – 1998
			микротомы ротационные механические	5 шт. – 2010 5 шт. – 2024
			автоматы для окраски микропрепаратов	1 шт. – 2010 1 шт. – 2024
			микроскопы световые бинокулярные рабочие	3 шт. – 2005 3 шт. – 2010 1 шт. – 2016 1 шт. – 2024
			микроскопы световые бинокулярные универсальные	1 шт. – 2016
			оборудование для цифровой микроскопии	1 шт. – 2018 1 шт. – 2024

В состав БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии входят 12 межрайонных патологоанатомических отделений.

Исследование операционно-биопсийного материала проводится в централизованной гистологической лаборатории на базе Чебоксарского межрайонного патологоанатомического отделения № 2 БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии. В 2024 году проведено 2968744 прижизненных патологоанатомических исследования операционно-биопсийного материала (в 2023 году – 312694). Требуется дооснащение гистологической лаборатории БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии в соответствии со стандартами оснащения медицинским оборудованием, необходимым в первую очередь для организации бесперебойного процесса работы (ротационные микротомы, аппараты гистологической проводки для соблюдения сроков гистологических исследований, микроскоп медико-биологический с принадлежностями).

В БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии имеется патологоанатомическое отделение, в котором проводятся прижизненные патологоанатомические исследования операционно-биопсийного материала из отделений БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, аутопсия не проводится. В 2024 году в отделении просмотрено при морфологическом исследовании 98352 препарата (в 2023 году – 88029). В патологоанатомическом отделении выполняются прижизненные патологоанатомические исследования операционно-биопсийного материала опухолей всех локализаций, иммуногистохимическая диагностика новообразований, в том числе таргетная pharmDx диагностика с определением рецепторного статуса, HER2/neu, PDL, MSI, ALK, ROS 1, также диагностика лимфо-пролиферативных заболеваний.

Биопсийный и операционный материал из ЦАОП непосредственно направляется в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. В рамках регионального проекта Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2022 году патологоанатомическое отделение БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии оснащено роботизированной системой гистологических исследований с архивированием, которая включает комплекс гистологических приборов последнего поколения, обеспечивающий увеличение продуктивности гистологических и иммуногистохимических исследований на 30% по сравнению с текущей линейкой приборов. Появилась возможность архивирования влажного операционного материала, создания полноценного цифрового архива сканированных изображений гистологических препаратов.

**Организация и оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий** в медицинских организациях региона осуществляется с использованием подсистемы «Телемедицинские консультации» ГИС «РМИС ЧР» в соответствии с регламентом, утвержденным приказом Минздрава Чувашии от 27 января 2023 г. № 92 «О регламенте взаимодействия медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий с использованием подсистемы «Телемедицинские консультации» Республиканской медицинской информационной системы» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 17 февраля 2023 г., регистрационный № 8395).

Применение телемедицинских технологий позволило улучшить трехуровневое взаимодействие специалистов первичного, регионального и федерального звена онкологической службы. Количество телемедицинских консультаций с национальными медицинскими исследовательскими центрами в 2022 году составило 546 консультаций, 2023 году – 1017, 2024 году – 682. Из них 78,0% телемедицинских консультаций осуществлено с ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (табл. 48)

Таблица 48

**Телемедицинские консультации БУ «Республиканский  
клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии  
с федеральными медицинскими организациями**

№ пп	Наименование федеральной медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций		
		2022	2023	2024
1	2	3	4	5
1.	ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	379	794	532
2.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России	59	45	39
3.	ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России	6	12	3
4.	ФГБУ НМИЦ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России	-	1	-
5.	ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России	4	2	2
6.	ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России	1	-	-
7.	ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России	3	-	-
8.	ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий имени академика А.М. Гранова» Минздрава России	-	1	-
9.	ФГБУ «НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца» Минздрава России	-	1	-
10.	ФГАУ «Лечебно-реабилитационный центр» Минздрава России	5	5	-
11.	ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» ФМБА России (г. Димитровград, Ульяновская область)	76	127	92
12.	ФБУЗ «Приволжский окружной медицинский центр» ФМБА России, г. Нижний Новгород	2	9	4
13.	ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России	5	6	4
14.	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	1	3	2

1	2	3	4	5
15.	ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России	2	4	4
16.	ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России	1	-	-
Всего		546	1017	682

В 2024 году проведены 1071 сеанс телемедицинских консультаций формата «врач – пациент», 42475 сеансов телемедицинских консультаций формата «врач – врач», в том числе 9204 консультации БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с медицинскими организациями Чувашской Республики (табл. 49).

Таблица 49

**Телемедицинские консультации БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с медицинскими организациями Чувашской Республики**

№ пп	Наименование медицинской организации Чувашской Республики	Количество телемедицинских консультаций		
		2022	2023	2024
1	2	3	4	5
1.	БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	12	83	133
2.	БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	30	172	327
3.	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	25	127	231
4.	БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	32	123	246
5.	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	325	923	1790
6.	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	32	93	179
7.	БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	3	32	52
8.	БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии	1	3	6
9.	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	123	534	1068
10.	БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии	8	58	102
11.	БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	28	115	224
12.	БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии	28	88	171
13.	БУ «Мариинско-Посадская ЦРБ» Минздрава Чувашии	9	37	66
14.	БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	35	114	228
15.	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	116	361	713
16.	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	6	39	78

1	2	3	4	5
17.	БУ «Республиканская психиатрическая больница» Минздрава Чувашии	0	5	7
18.	БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии	2	18	37
19.	БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии	21	96	182
20.	БУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Минздрава Чувашии	1	12	24
21.	БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	26	119	241
22.	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	127	266	506
23.	БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	26	126	252
24.	БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	189	615	1221
25.	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	36	189	365
26.	БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии	1	15	27
27.	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	33	113	219
28.	БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	41	103	189
29.	БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	29	109	218
30.	Филиал «Янтиковская ЦРБ» БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	1	13	15
31.	БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздрава Чувашии	0	3	6
32.	АУ «Городская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии	1	2	4
33.	АУ «Республиканская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии	9	42	77
Всего		1356	4748	9204

В Чувашской Республике функционируют 3 региональных референс-центра. Региональный референс-центр маммографических исследований функционирует на базе маммологического центра БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, организован в соответствии с приказом Минздрава Чувашии от 10 июля 2019 г. № 947 «О совершенствовании системы ранней диагностики злокачественных новообразований в Чувашской Республике» (зарегистрирован в Министерстве юстиции и имущественных отношений Чувашской Республики 23 июля 2019 г., регистрационный № 5283). Разработаны регламент взаимодействия между медицинскими организациями и референс-центром, рекомендуемый протокол описания маммографических исследований по шкале BI-RADS. В референс-центре «второе чтение» в 2024 году прошло 1047 маммографических исследований, в 70 случаях подтверждена 4-5 категория по шкале BI-RADS, в 2023 году проведены консультации по результатам 925 маммографических исследований, в 68 случаях подтверждена 4-5 категория по шкале BI-RADS. В 100% случаев срок экспертного чтения составил 1 рабочий день. Во всех случаях проводится мониторинг качества маммографических исследований в медицинских организациях в соответствии с утвержденным референс-центром БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии чек-листом.

В рамках телемедицинских консультаций отделения рентгенодиагностики БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с отделениями рентгенодиагностики медицинских организаций, подведомственных Минздраву Чувашии, проводится дистанционное повторное описание компьютерных томограмм с подозрением на новообразование. В 2024 году выполнено 2416 заключений повторного описания компьютерных томограмм (в 2023 году – 1435).

**Региональный референс-центр цитологической диагностики рака шейки матки** функционирует на базе централизованной цитологической лаборатории БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в соответствии с приказами Минздрава Чувашии от 29 ноября 2019 г. № 1843 «О мерах по дальнейшему совершенствованию лабораторной службы в Чувашской Республике» и 27 декабря 2023 г. № 2434 «Об организации проведения скрининга рака шейки матки».

В 2024 году выполнено 134375 исследований материала, полученного в медицинских организациях при проведении скрининга рака шейки матки, выявлено 8077 (6,0%) случаев предопухоловой патологии шейки матки, что превышает показатели 2023 года. Ведется учет неадекватных преаналитических мероприятий (стандарт операционного процесса от 31 июля 2019 г. № 028 «Оценка качества материала, полученного при скрининге рака шейки матки»). В 2024 году наличие «неадекватного материала» установлено в 436 (0,03%) случаях. Во всех случаях в медицинские организации направлена информация о необходимости повторного забора материала. Срок выполнения цитологических исследований составляет до 10 рабочих дней. Количество иммуноцитохимических исследований составило в 2024 году 629 исследований у 179 пациентов.

Наличие фотомикроскопов позволяет создавать электронный архив микропрепаратов сложных диагностических случаев и редко встречающихся опухолей с патоморфологическим подтверждением. Наличие фотомикроскопа с функцией иммунофлуоресценции дает возможность развивать флуоресцентные иммуноцитохимические исследования при экспресс-диагностике диссеминации опухолевого процесса.

**Роль регионального референс-центра морфологических исследований** выполняет патологоанатомическое отделение БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Приказом Минздрава Чувашии от 15 января 2018 г. № 23 «О взаимодействии БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии и БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии по передаче (приему) микропрепаратов (гистологических стекол), тканевых образцов в парафиновых блоках, копий протоколов, прижизненных патологоанатомических исследований, биопсийных (операционных) материалов в случаях выявления опухолевых процессов при исследовании биопсийных (операционных) материалов, поступивших из медицинских организаций» установлен алгоритм взаимодействия. В 2024 году в региональном референс-центре выполнено повторных просмотров готовых гистопрепаратов из патологоанатомического отделения БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии у 2086 пациентов (в 2023 году – 1947 пациентов). Патологоанатомическое отделение является единственным центром в Чувашской Республике, где проводятся иммуногистохимические исследования.

Создано 9 региональных центров эндоскопических исследований. Приказом Минздрава Чувашии от 7 октября 2022 г. № 1842 (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 25 октября 2022 г., регистрационный № 8070) внесены изменения в Порядок маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи взрослому населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля в Чувашской Республике, утвержденный приказом Минздрава Чувашии от 19 января 2016 г. № 70 (зарегистрирован в Министерстве юстиции и имущественных отношений Чувашской Республики 9 марта 2016 г., регистрационный № 2896). Изменены схема прикрепления территорий обслуживания к медицинским организациям, проводящим эндоскопические исследования прямой и ободочной кишки, и маршрут пациентов при оказании медицинской помощи пациентам по профилю «колопроктология» при опухолевидных доброкачественных образованиях толстой кишки и анального канала.

С 2017 года в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии функционирует медико-генетическая лаборатория. Объемы исследований в ней ежегодно увеличиваются, в 2024 году выполнено 1947 тестов (в 2023 году – 1845), в том числе на определение наличия BRCA 1/2 мутации, EGFR-мутации, K-RAS, N-RAS, BRAF-мутации. Впервые в Чувашской Республике в 2024 году в медико-генетической лаборатории БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии выполнено исследование мутации BRCA 1 и BRCA 2 методом секвенирования нового поколения NGS.

Налажена система взаимодействия с референс-центрами по выполнению гистологических и иммуногистохимических исследований, в том числе получения «второго мнения». Морфологический материал для проведения молекулярно-генетических и сложных иммуногистохимических исследований, а также для получения «второго мнения» направляется в Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России и для проведения некоторых исследований через программу Российского общества клинической онкологии RUSSCO. Для молекулярно-генетического тестирования при опухолях головного мозга и саркоме мягких тканей биологический материал направляется исключительно в референс-центр Медицинского радиологического научного центра имени А.Ф. Цыба – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

Для использования специалистами БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии разработан стандарт операционной процедуры проведения указанных исследований и алгоритма направления их в референс-центры медицинских организаций других субъектов Российской Федерации (ROS 1, ALK, MSI, PIK3CA, в блоках BRCA).

Общее количество случаев направлений на вышеуказанные исследования увеличилось с 388 в 2022 году до 626 в 2024 году. Увеличение направлений для молекулярно-генетических и сложных иммуногистохимических исследований связано с прогрессом таргетного лекарственного лечения в онкологии.

В Чувашской Республике с 2012 года функционирует ГИС «РМИС ЧР», которая интегрирована с ЕГИСЗ (рис. 3).

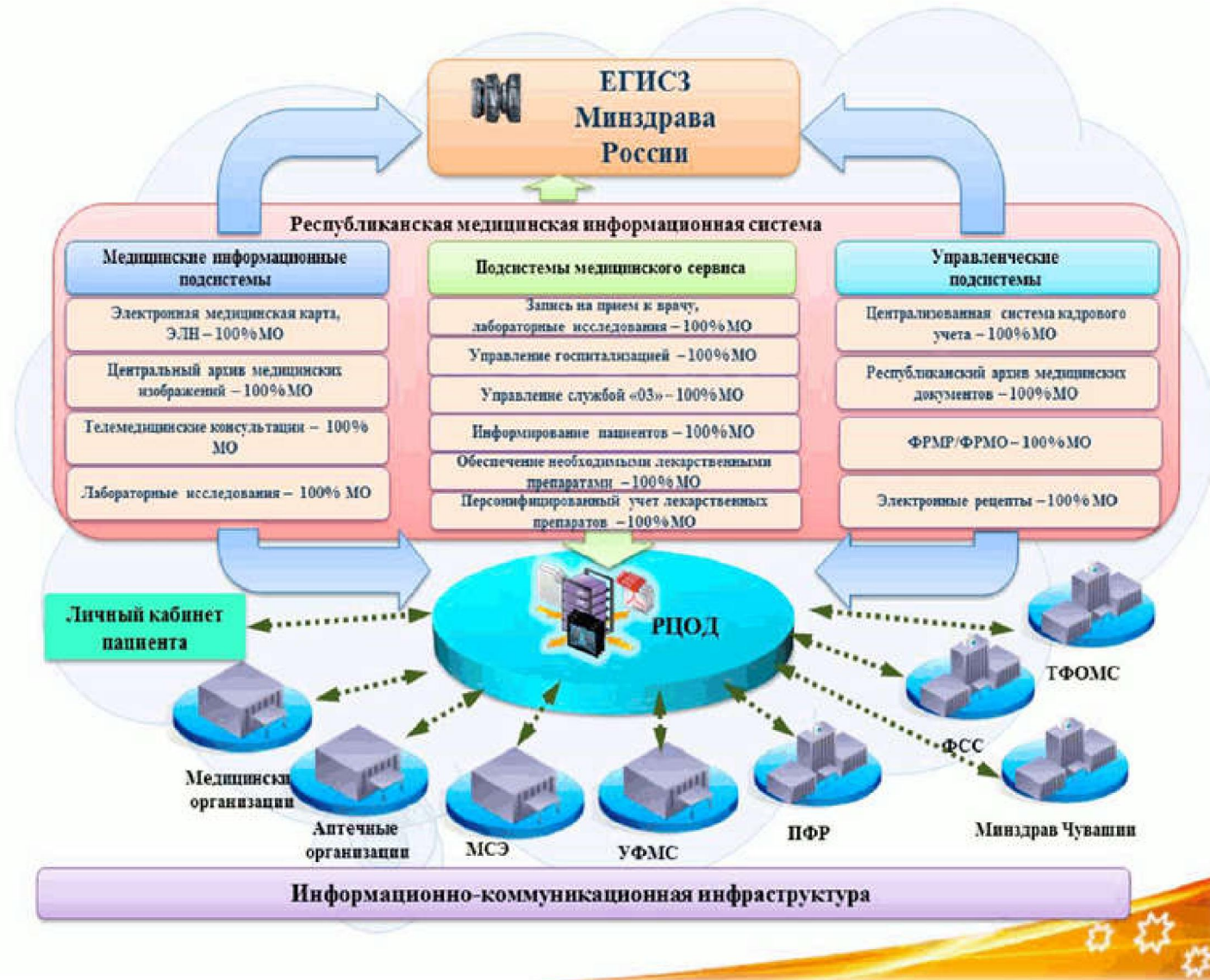


Рис. 3. Единый цифровой контур в здравоохранении Чувашской Республики

Интеграция ГИС «РМИС ЧР» с ЕГИСЗ обеспечила возможность использования в своей деятельности всеми медицинскими организациями республики медицинских информационных подсистем (электронная медицинская карта, централизованный архив медицинских изображений и т.д.), подсистем медицинского сервиса (запись на прием к врачу и лабораторные исследования, управление госпитализацией, управление скорой медицинской помощью), а также управленческих подсистем (система управления кадрами, материально-техническим обеспечением и т.д.). Модернизация РМИС осуществлялась в рамках регионального проекта Чувашской Республики «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)». Реализация проекта позволила достичь всех целевых показателей. Создано единое цифровое пространство организаций и структурных подразделений, в том числе ПОК, ЦАОП, БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Организовано 10549 автоматизированных рабочих мест в медицинских организациях с доступом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». Медицинские работники (100%), в том числе специалисты из 521 фельдшерско-акушерского пункта, обеспечены автоматизированными рабочими местами, которые подключены к ГИС «РМИС ЧР» по защищенным каналам связи с возможностью доступа к интегрированной электронной медицинской карте пациента.

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

Приказом Минздрава Чувашии от 9 июня 2022 г. № 1052 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики при онкологических заболеваниях» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 30 июня 2022 г., регистрационный № 7813) утверждены порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи; перечень участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное наблюдение, по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи с указанием их местонахождения (адреса); схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Чувашской Республики и участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи; схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Чувашской Республики, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи; перечень заболеваний,

при которых в обязательном порядке проводятся консультации с применением телемедицинских технологий как между медицинскими организациями Чувашской Республики, так и с федеральными медицинскими организациями; коечный фонд круглосуточного и дневного стационаров медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению Чувашской Республики с онкологическими заболеваниями по профилю «онкология», «гематология», «радиотерапия», «паллиативная медицинская помощь».

Разработана и утверждена схема маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в Чувашской Республике (рис. 4), предусматривающая сроки обследования с целью установления онкологического заболевания в медицинских организациях Чувашской Республики.

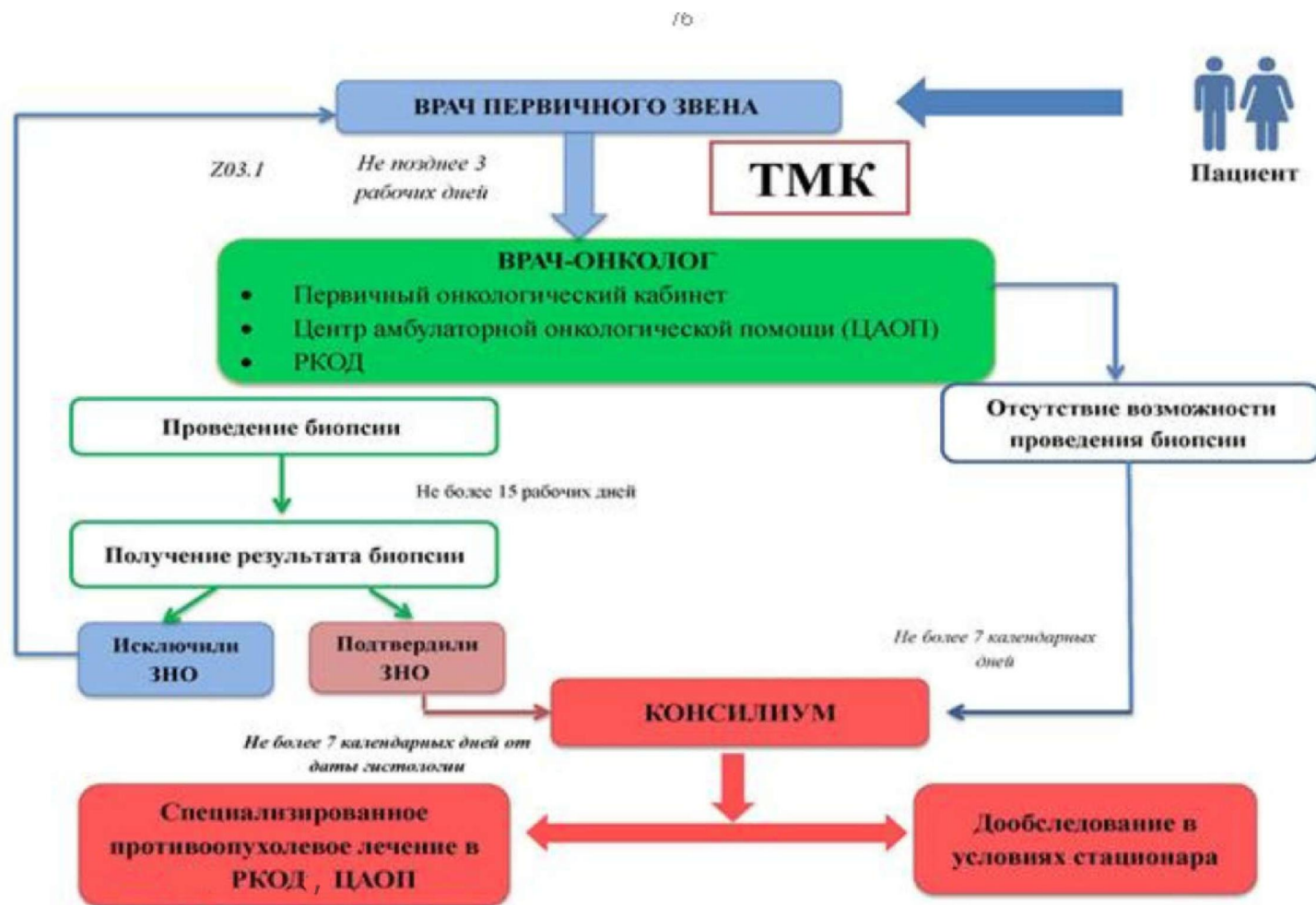


Рис. 4. Схема маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в Чувашской Республике

**Диспансерное наблюдение** осуществляется врачами-онкологами ПОК, ЦАОП, БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с возможностью использования функционала ГИС «РМИС ЧР». В интегрированной электронной медицинской карте пациента с онкологическим диагнозом создана «карта ЗНО», в которой содержатся информация о всех этапах лечения пациента, данные лабораторных и инструментальных исследований.

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

В БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии утвержден стандарт операционной процедуры «Диспансерное наблюдение онкологических пациентов», установлена интегральная оценка качества диспансерного осмотра онкологических пациентов, до медицинских организаций доведены алгоритмы по диспансерному наблюдению пациентов с онкологическим диагнозом с учетом клинических рекомендаций по каждой нозологической форме новообразований МКБ-10.

Целевой показатель «Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, в общем числе состоящих под диспансерным наблюдением» в 2024 году достигнут и составляет 80,3%.

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний для проведения **медицинской реабилитации** врач-онколог организует направление пациента в медицинские организации в соответствии с приказом Минздрава Чувашии от 10 августа 2021 г. № 1383 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в Чувашской Республике» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 21 сентября 2021 г., регистрационный № 7174). В БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии осуществляются пре-реабилитация, ранний этап и второй этап медицинской реабилитации.

В настоящее время инфраструктура оказания **паллиативной медицинской помощи** населению Чувашской Республики включает 232 койки, в том числе 10 коек для детей и 80 коек сестринского ухода; 11 кабинетов для оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях; 8 отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи с 10 выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи на дому. Все патронажные бригады обеспечены специальным автотранспортом. Оказание круглосуточной стационарной паллиативной медицинской помощи онкологическим больным осуществляется в 4 медицинских организациях, в том числе в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Для всех структурных подразделений паллиативной медицинской помощи установлено территориальное прикрепление для оказания всех видов паллиативной медицинской помощи согласно приказу Минздрава Чувашии от 23 июня 2023 г. № 1108 «Об утверждении маршрута оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Чувашской Республике» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 20 июля 2023 г., регистрационный № 8695).

При выявлении онкологического заболевания офтальмологического профиля врачами-офтальмологами БУ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница» Минздрава Чувашии пациент направляется для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в ФГБУ «Московский научно-исследовательский институт глазных болезней имени Гельмгольца» Минздрава России, ФГАУ «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Минздрава России.

Для выполнения исследований на позитронной эмиссионной томографии с рентгеновской компьютерной томографией пациенты направляются в медицинские организации за пределы Чувашской Республики. Пациенты направляются на проведение ПЭТ/КТ по решению врачебной комиссии БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с учетом медицинских показаний, выполнения клинических рекомендаций, предусматривающих использование 8 наименований радиофармпрепаратов при различных локализациях опухоли, а также необходимости соблюдения установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чувашской Республике сроков исследований.

Основной медицинской организацией для проведения ПЭТ/КТ населению Чувашской Республики является ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» ФМБА России, которое находится в г. Димитровграде Ульяновской области на расстоянии 324 км от г. Чебоксары. Всего в 2024 году для проведения ПЭТ/КТ было направлено 894 пациента (табл. 50).

Таблица 50

**Информация о направлениях в медицинские организации  
для проведения позитронной эмиссионной томографии  
с рентгеновской компьютерной томографией**

№ пп	Наименование федеральной медицинской организации	Количество направлений на проведение ПЭТ/КТ		
		2022	2023	2024
1	2	3	4	5
1.	ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	5	14	15
2.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России	15	51	50
3.	ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России	3	3	9
4.	ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России	2	2	
5.	ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий имени академика А.М. Гранова» Минздрава России	12		
6.	ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» ФМБА России, г. Димитровград	614	644	794
7.	ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России			3

1	2	3	4	5
8.	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России		4	5
9.	ФГАОУ ВО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова» Минздрава России	1		
10.	ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Татарстан	15	4	6
11.	АО «Медицина», г. Москва	22		7
12.	Онкорadiологический центр «ПЭТ-Технолоджи» (г. Балашиха)	1	1	
13.	Общество с ограниченной ответственностью «Ядерные медицинские технологии»	21		1
14.	ФГБУ Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой Российской академии наук	3		2
15.	Акционерное общество «К 31 Сити»	2		
16.	ФГБУ «Российский центр радиологии и хирургических технологий им. академика А.М. Гранова» Минздрава России		1	
17.	ООО «Медицина и ядерные технологии»			2
18.	ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России		1	
19.	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» им. Н.А. Семашко»		2	
Всего		716	731	894

Для получения радиологических методов лечения пациенты по медицинским показаниям после проведения консультации со специалистами федеральных медицинских организаций, в том числе путем телемедицинского консультирования, направляются в ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» ФМБА России, г. Димитровград, Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

### 1.7. Выводы

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

В 2024 году в Чувашской Республике зарегистрировано 3736 человек с впервые установленным диагнозом ЗНО, в том числе 208 человек – посмертно. Всего новых случаев ЗНО (с учетом посмертно выявленных) – 4709, в том числе 2206 и 2503 случаев у мужчин и женщин соответственно. Доля случаев посмертно установленного диагноза ЗНО уменьшилась с 8,7% в 2015 году до 5,6% в 2024 году.

По итогам 2024 года показатель заболеваемости ЗНО в Чувашской Республике в динамике за 10 лет увеличился на 35,1% и составил 440,9 случая на 100 тыс. населения.

Вместе с тем по заболеваемости ЗНО Чувашская Республика находится на 14 месте среди 14 регионов ПФО. Указанный показатель ниже показателя заболеваемости ЗНО в Российской Федерации (2023 г. – 461,1 случая на 100 тыс. населения) и ПФО (2023 г. – 495,1 случая на 100 тыс. населения).

Наиболее высокие показатели заболеваемости ЗНО (число случаев ЗНО на 100 тыс. населения) отмечены в Козловском (647,3), Яльчикском (595,0), Алатырском (528,9), Мариинско-Посадском (513,3), Аликовском (509,2), Шумерлинском (502,8), Янтиковском (497,3) муниципальных округах. Следует отметить, что на уровень заболеваемости ЗНО также влияют активные мероприятия по выявлению случаев ЗНО. Оценка показателя заболеваемости ЗНО всегда комплексная с учетом возможностей медицинских организаций по диагностике ЗНО на конкретной территории муниципального округа.

В 2024 году по сравнению с 2015 годом наибольший рост заболеваемости ЗНО отмечен при:

раке щитовидной железы – на 193,2% (с 5,9 до 17,3 случая на 100 тыс. населения);

меланоме – на 88,4% (с 4,3 до 8,1 случая на 100 тыс. населения);

раке ободочной кишки – на 54,8% (с 19,9 до 30,8 случая на 100 тыс. населения);

раке предстательной железы – на 52,1% (с 37,8 до 57,5 случая на 100 тыс. населения);

раке молочной железы – на 42,6% (с 62,2 до 88,7 случая на 100 тыс. населения);

раке трахеи, бронхов, легкого – на 16,1% (с 35,4 до 41,1 случая на 100 тыс. населения);

раке прямой кишки – на 15,5% (с 20,0 до 23,1 случая на 100 тыс. населения).

Продолжается рост онкогинекологических заболеваний в 2024 году по сравнению с 2015 годом: ЗНО тела матки на 31,6% (с 20,9 до 27,5 случая на 100 тыс. населения), ЗНО шейки матки на 21,8% (с 11,0 до 13,4 случая на 100 тыс. населения), ЗНО яичников на 13,3% (с 16,6 до 18,8 случая на 100 тыс. населения).

В течение 10 лет отмечается низкая доля выявления на I–II стадии ЗНО трахеи, бронхов, легкого, которая составила в 2024 году 14,9 и 8,5% соответственно.

В течение 10 лет отмечается уменьшение количества выявленных новообразований *in situ* на 100 впервые выявленных ЗНО: с 3,4 в 2015 году до 1,6 в 2024 году. Вместе с тем указанный показатель в 2023 году составлял в ПФО 2,1, Российской Федерации – 2,6.

Наиболее низкие показатели ранней диагностики ЗНО, в том числе визуальных локализаций, по итогам 2024 года отмечены в Красноармейском (35,2%), Шемуршинском (43,2%), Алатырском (48,8%), Мариинско-Посадском (48,9%), Аликовском (51,5%), Урмарском (54,5%), Ибресинском (55,1%), Цивильском (55,3%) муниципальных округах.

В течение 10 лет отмечается отрицательная динамика по доле пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет, по следующим локализациям:

ЗНО щитовидной железы – 61,5% (2015 г. – 73,4%);

ЗНО пищевода – 34,1% (2015 г. – 40,9%);

ЗНО губы – 75,6% (2015 г. – 79,9%);

ЗНО полости рта, глотки – 48,2% (2015 г. – 50,9%).

Основной причиной, влияющей на динамику доли пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет, является выявление ЗНО на поздних стадиях.

Наиболее неблагоприятная ситуация с запущенностью ЗНО отмечена в Комсомольском, Аликовском, Мариинско-Посадском, Шемуршинском муниципальных округах. Данная ситуация связана со сложившейся демографической ситуацией, низким уровнем организации диспансеризации взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов, неудовлетворительным уровнем организации выездных форм медицинской помощи, работы с населением по повышению медицинской грамотности и онкологической настороженности, информированности о доступности медицинской помощи. По результатам изучения случаев запущенности ЗНО установлены основные причины в 2024 году: несвоевременное обращение пациента – 33,2% (в 2023 году – 35,0%), скрытое течение – 39,5% (в 2023 году – 42,2%), неполное обследование – 4,3% (в 2023 году – 4,5%), дефекты клинической и инструментальной диагностики – 0,1% (в 2023 году – 0,3%), отказ от обследования и лечения – 1,9% (в 2023 году – 1,9%), несовершенство диспансеризации – 1,2% (в 2023 году – 1,5%), другое – 0,7% (в 2023 году – 2,0%).

Целевое значение (161,5 случая на 100 тыс. населения) показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных, в 2024 году достигнуто. Наиболее неблагоприятная ситуация по показателям смертности от ЗНО сложилась в Козловском, Алатырском, Шемуршинском, Красноармейском, Шумерлинском, Мариинско-Посадском, Янтиковском, Порецком, Цивильском, Аликовском, Комсомольском муниципальных округах. Данная ситуация связана с возрастным составом населения, низким уровнем профилактических медицинских мероприятий для пациентов в возрасте старше 65 лет, высоким уровнем выявления случаев ЗНО на поздних стадиях.

Отмечается значительный рост смертности в расчете на 100 тыс. населения от ЗНО поджелудочной железы с 5,6 случая в 2015 году до 10,0 случая в 2024 году, ЗНО печени с 3,3 случая в 2015 году до 6,6 случая в 2024 году. Указанная тенденция сохраняется на протяжении нескольких лет и связана с распространенностью ЗНО данных локализаций, частым бессимптомным началом развития заболевания, большим удельным весом запущенных случаев, тяжестью течения опухолевого процесса.

За период 2015–2024 годов в Чувашской Республике отмечается разнонаправленная динамика доли умерших, не состоявших на учете, на 1000 умерших от ЗНО: с 137,1 случая в 2015 году до 91,0 случая в 2019 году и 113,2 случая в 2024 году. В структуре смертности мужчин на протяжении 10 лет наибольший удельный вес составляет смертность от ЗНО легких (28,7%), желудка (10,0%), предстательной железы (7,9%). В структуре смертности женщин наибольший удельный вес составляет смертность от ЗНО молочной железы – 14,8%, ободочной кишки – 8,9%, желудка – 8,9%.

В рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров отмечается низкая выявляемость ЗНО на ранних стадиях у пациентов с наследственной предрасположенностью к ЗНО, а также у пациентов, имеющих факторы риска по ЗНО. Несмотря на проводимые комплексные мероприятия по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний, отмечается высокая распространенность среди населения факторов риска онкологических заболеваний.

По данным Федеральной службы по контролю за алкогольным и табачным рынками, розничные продажи спиртных напитков неводочного сегмента в Чувашской Республике в 2024 году выросли на 11,8%, их потребление увеличилось в Чувашской Республике до 3,4 литра на человека в год (ПФО – 3,1 литра). При этом методами наблюдения и социологического опроса установлена высокая распространенность кустарного производства суррогатов алкоголя в личных домохозяйствах.

Для снижения смертности от ЗНО необходимы корректирующие противораковые мероприятия.

Требуется интенсивнее реализовывать программы популяционного скрининга (не только в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения) на выявление колоректального рака, ЗНО шейки матки, предстательной железы и молочной железы, кожи. Необходимо повысить эффективность диспансерного наблюдения пациентов с фоновыми и предраковыми заболеваниями у врачей-хирургов, врачей-терапевтов, врачей-акушеров-гинекологов, врачей-урологов, врачей-стоматологов, врачей-оториноларингологов.

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

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

Отмечается кадровый дефицит врачей-онкологов ПОК и ЦАОП, диагностических подразделений медицинских организаций. Укомплектованность врачами-онкологами составила в 2022 году 81,0% (2020 г. – 77,9%), врачами-эндоскопистами – 85,48% (2019 г. – 77,41%), врачами ультразвуковой диагностики – 75,15% (2019 г. – 75,71%), врачами-рентгенологами – 89,2% (2019 г. – 78,4%), врачами клинической лабораторной диагностики – 97,4% (2019 г. – 84,5%).

Требуется внимания проблема кадровой обеспеченности патоморфологической службы: укомплектованность отделений врачами-патологоанатомами составляет 52,4% (2019 г. – 51,2%).

В связи с сохраняющимся дефицитом кадровых ресурсов вышеуказанных служб частично не соблюдены сроки ожидания проведения диагностических исследований.

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

За время реализации мероприятий программы Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 28 июня 2023 г. № 442, увеличилась фондовооруженность (оснащение медицинским оборудованием) на одного врача с 7,7 млн. рублей в 2018 году до 11,8 млн. рублей в 2024 году.

Диагностическая служба в Чувашской Республике нуждается в обновлении компьютерных, магнитно-резонансных томографов, эндоскопического оборудования, а также размещении аппарата МРТ в медицинских организациях вне городов Чебоксары и Новочебоксарск.

Доля оборудования, эксплуатируемого более 10 лет, в 2024 году составила: рентгеновских аппаратов – 51,0%, маммографических аппаратов – 30,0%, компьютерных томографов – 34,0%, магнито-резонансных томографов – 37,5%, ультразвуковых диагностических аппаратов – 50,4%.

Требуется увеличить количество применяемых схем лекарственного лечения группировщика КСГ в круглосуточном стационаре противоопухолевого лекарственного лечения, которое составило в 2024 году 152 схемы КСГ, или 27,4% от всех схем КСГ, в дневном стационаре противоопухолевой лекарственной терапии в 2024 году – 226 схем КСГ, или 28,3% от всех схем КСГ.

В 2024 году отмечалась нестабильность товарных запасов для льготной категории граждан по следующим позициям: синтетические аналоги гонадотропин-рилизинг гормона, а также таблетки абиратерона, сунитиниба, пазопаниба, лиофилизата октреотида.

## II. Цель, показатели и сроки реализации Программы

Вышеперечисленные проблемы определяют основную стратегическую цель Программы – обеспечение к 2030 году снижения смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 161,5 случая на 100 тыс. населения при обеспечении доступности качественной онкологической помощи независимо от места проживания пациентов, требуемой удовлетворенности пациентов при минимально возможных затратах ресурсов медицинских организаций (табл. 51).

Таблица 51

### Целевые показатели (индикаторы) Программы

№ пп	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2023)	Период, год					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, в общем числе случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, %	56,0	56,6	57,3	57,9	58,6	59,2	59,8
2.	Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, %	60,7	62,4	64,1	65,8	67,5	69,2	70,9
3.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение	19,5	18,6	17,9	17,6	17,3	16,9	16,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %							
4.	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, %	0	70	73	78	82	86	90

Ответственный исполнитель Программы – Министерство здравоохранения Чувашской Республики

Соисполнители Программы – главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Чувашской Республики; главные врачи медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики; директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики (по согласованию)

Сроки и этапы реализации Программы – Программа реализуется в 2025–2030 годах в шесть этапов:  
 1 этап – 1 июля 2025 г. – 31 декабря 2025 г.;  
 2 этап – 1 января 2026 г. – 31 декабря 2026 г.;  
 3 этап – 1 января 2027 г. – 31 декабря 2027 г.;  
 4 этап – 1 января 2028 г. – 31 декабря 2028 г.;  
 5 этап – 1 января 2029 г. – 31 декабря 2029 г.;  
 6 этап – 1 января 2030 г. – 31 декабря 2030 г.

### III. Задачи Программы

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

С учетом результатов проведенного анализа состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Чувашской Республике необходимо сформулировать и решить следующие задачи:

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

реализации задач регионального проекта Чувашской Республики «Здоровье для каждого» в части принятия и выполнения муниципальных программ по укреплению общественного здоровья, а также мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни и профилактику факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, включая онкологические;

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

выполнения вакцинации от вируса гепатита В и от вируса папилломы человека;

проведения профилактических мероприятий в группах повышенного риска.

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

Для решения данной задачи планируются:

реализация мероприятий по раннему выявлению злокачественных новообразований и рака *in situ* с указанием планируемого числа контингента по каждому применяемому скрининговому методу в рамках приказа Минздрава России от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 30 июня 2021 г., регистрационный № 64042), в том числе скрининг рака шейки матки, рака толстой кишки, рака предстательной железы;

организация выездов специализированной бригады в составе профильных специалистов с целью проведения мероприятий вторичной профилактики онкологических заболеваний для граждан, проживающих в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации, в рамках регионального проекта «Онкопатруль21»;

организация и проведение скрининговых мероприятий у пациентов с сахарным диабетом, акромегалией, а также в целевой группе граждан в возрасте от 50 до 65 лет включительно, имеющих факторы риска развития рака легких;

реализация регионального проекта «Ранняя диагностика онкологической патологии полости рта»;

поддержание созданной инфраструктуры смотровых кабинетов в медицинских организациях.

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

организации мероприятий, направленных на сокращение и оптимизацию маршрута за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования, путем разработки «пластической» модели маршрутизации пациентов с подозрением на опухоль из медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с учетом укомплектованности медицинской организации, использование РМИС для контроля сроков маршрутизации;

сокращения и оптимизации маршрута пациента при первичной диагностике ЗНО за счет увеличения диагностической базы ЦАОП и рационального использования оборудования медицинских организаций, в том числе КТ, МРТ (согласно маршрутизации).

Благодаря взаимодействию с медицинскими организациями вне территории Чувашской Республики по организации своевременного направления пациентов при возникновении технической неисправности медицинского оборудования для обеспечения непрерывности диагностических и лечебных мероприятий стало возможным направлять пациентов для выполнения исследований на позитронной эмиссионной томографии с рентгеновской компьютерной томографией в медицинские организации за пределы Чувашской Республики с учетом медицинских показаний, выполнения клинических рекомендаций, предусматривающих использование 8 наименований радиофармпрепаратов при различных локализациях опухоли, а также при неопухолевых заболеваниях.

4. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями путем:

совершенствования организации радиологической службы Чувашской Республики в части проведения диагностических исследований с использованием радиофармацевтических лекарственных препаратов;

обеспечения «зеленого коридора» для пациентов с впервые установленным предварительным диагнозом ЗНО, обратившихся в ЦАОП медицинских организаций, БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, при проведении эндоскопической, лучевой диагностики, использования ГИС «РМИС ЧР» для контроля сроков обследования пациентов с впервые установленным предварительным диагнозом ЗНО;

функционирования региональных референс-центров по цитологической диагностике, маммографии, патоморфологической диагностике. Предусмотрено функционирование центров эндоскопической диагностики с установлением маршрутизации пациентов, нуждающихся в эндоскопических исследованиях;

усовершенствования службы патоморфологической диагностики: увеличения объемов повторного просмотра («второе мнение») готовых гистологических препаратов из медицинских организаций, выполняющих гистологические исследования, в референс-центре морфологических исследований БУ «Респуб-

ликанский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, увеличения объемов исследований из ЦАОП;

дооснащения медицинским оборудованием гистологической лаборатории БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии в соответствии со стандартами оснащения, необходимыми для организации бесперебойного процесса работы;

организации мониторинга проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях в медицинских организациях и выполнения биопсий лимфатических узлов, молочных желез и других мягких тканей в ЦАОП;

развития радиологической диагностики в Чувашской Республике:

замены аппарата ОФЭКТ/КТ, введенного в эксплуатацию в 2011 году, современным аппаратом;

обеспечения отделения радионуклидной диагностики БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии радиофармпрепаратами согласно структуре проводимых радионуклидных исследований путем своевременного заключения договоров на поставку радиофармпрепаратов;

внедрения методов радионуклидных исследований (сцинтиграфии) щитовидной железы, паращитовидных желез, почек, легких, печени, выполнения радионуклидных исследований (сцинтиграфии) миокарда с целью исключения амилоидоза миокарда;

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

Планируется открытие центра амбулаторной онкологической помощи на базе БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии. Предусматривается обеспечение в работе ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов. Устанавливается количество схем противоопухолевой лекарственной терапии для использования в дневных стационарах ЦАОП.

5. Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на основе клинических рекомендаций, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, приведение организации и оснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствие с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденным приказом Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 1 апреля 2021 г., регистрационный № 62964) (далее – Порядок).

Планируется мониторинг:

соблюдения соответствия структуры и оснащения ЦАОП, БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии Порядку;

охвата врачом-консилиумами при ЗНО;

случаев госпитализации по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения в общем количестве случаев госпитализации по профилю «онкология»;

органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при ЗНО молочной железы, в общем числе оперативных вмешательств при ЗНО молочной железы;

операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки в общем количестве операций при ЗНО прямой кишки;

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

В части достижения указанной задачи предусмотрено:

улучшение получения радиотерапевтического лечения: увеличение доли 3D-конформной терапии, проведенной пациентам, в общем количестве пациентов, получивших дистанционную лучевую терапию, увеличение случаев химиолучевого лечения и паллиативной дистанционной лучевой терапии; разработка и реализация внутренних протоколов по предлучевой подготовке в соответствии с клиническими рекомендациями;

увеличение количества используемых схем противоопухолевой лекарственной терапии группировщика КСГ в соответствии с клиническими рекомендациями. Рациональное использование спектра схем противоопухолевой лекарственной терапии с применением таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов для противоопухолевой лекарственной терапии для онкологической помощи в ЦАОП, онкологических отделениях БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в соответствии с клиническими рекомендациями. Планируется реализация мероприятий по увеличению объемов финансирования программ льготного лекарственного обеспечения для пациентов с онкологическим диагнозом;

продолжение мероприятий по взаимодействию с референс-центрами национальных медицинских исследовательских центров по получению заключений («второго чтения») по проведенным в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, ЦАОП медицинских организаций диагностическим исследованиям (морфология, молекулярно-генетические и иммуногистохимические исследования, КТ и МРТ-диагностика);

реорганизация отделения медицинской реабилитации БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в отделение ранней медицинской реабилитации и амбулаторное отделение медицинской реабилитации в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 788н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 сентября 2020 г., регистрационный № 60039);

внедрение комплексной программы реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями на всех этапах оказания медицинской помощи. Совершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

6. Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака:

проведение диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями;

проведение сверки базы данных Чувашского республиканского ракового регистра и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чувашской Республики;

организация проактивного вызова страховыми представителями 2 уровня страховых медицинских организаций пациентов с ЗНО для диспансерного на-

блюдения в соответствии с графиком запланированного посещения пациентом врача-онколога; распространение среди пациентов памяток, буклетов о периодичности посещения пациентом врача-онколога, проведение диагностических исследований с целью диспансерного наблюдения;

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

осуществление выездной работы врачей-онкологов БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в медицинские организации, в которых отсутствует врач-онколог, для осмотров пациентов с диспансерной целью;

обеспечение диспансерного осмотра на дому маломобильных пациентов с ЗНО;

реализация мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансерного наблюдения населения с предраковыми заболеваниями, особенно из групп облигатного предрака, с обязательным и полным выполнением стандартов обследования; постоянный аудит эффективности работы с диспансерной группой лиц с предопухолевыми заболеваниями;

проведение дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с ЗНО с применением телемедицинских технологий;

соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями и предраковыми заболеваниями в части объема проводимых исследований; внедрение на уровне Чувашской Республики мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом.

7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Чувашской Республики:

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

обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействие с главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Чувашской Республике;

совершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Совершенствование системы учета пациентов с онкологическими заболеваниями, работа с информационно-аналитической системой Чувашского республиканского ракового регистра.

8. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в медицинские информационные системы медицинских организаций Чувашской Республики и информационно-аналитическую систему Чувашского республиканского ракового регистра. Обеспечение в рамках единого цифрового контура преемственности медицинских организаций при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями путем:

функционирования в технически исправном состоянии субъектов инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций: 39 телемедицин-

ских пунктов на базе межрайонных, городских и центральных районных больниц, 13 телемедицинских центров на базе республиканских больниц;

проведения дистанционных телемедицинских консультаций специалистами БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для врачей медицинских организаций с использованием телемедицинских технологий в режиме реального времени и (или) отложенных консультаций с применением функционала РМИС по оказанию медицинской помощи пациентам с ЗНО;

повышения доступности медицинской помощи для пациентов ЦАОП путем проведения телемедицинских онкологических консилиумов в формате «врач ЦАОП – врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии»;

проведения поэтапной интеграции в централизованную систему (подсистему) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» государственной информационной системы «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики» и мониторинга передачи количества структурированных электронных медицинских документов в ВИМИС;

осуществления деятельности подсистемы «Центральный архив медицинских изображений» государственной информационной системы «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики» с целью увеличения функциональных возможностей использования программной части для качественного оказания медицинской помощи как основы для дистанционных телемедицинских консультаций, получения «второго мнения»;

реализации мероприятий по использованию в государственной информационной системе «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики» элементов поддержки принятия врачебных решений: объем мероприятий при диспансерном наблюдении согласно клиническим рекомендациям, выбор схемы противоопухолевой лекарственной терапии, а также по использованию возможностей искусственного интеллекта при обработке изображений;

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

организации обучения по целевым договорам в ординатуре выпускников медицинского факультета ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова» с последующим трудоустройством в медицинские организации, имеющие лицензию по профилю «онкология», «патологическая анатомия», «эндоскопия», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика». Предусмотрена профессиональная переподготовка врачей-онкологов по специальности «Радиотерапия» для укомплектования отделения радиотерапии и поликлинического отделения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии врачами-радиотерапевтами;

проведения аккредитации медицинских физиков, прошедших профессиональную переподготовку по специальности «Медицинская физика», для укомплектования медицинскими физиками отделения радиотерапии БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, врача-радиолога, прошедшего профессиональную переподготовку по специальности

«Радиология», для укомплектования врачами-радиологами отделения радионуклидной диагностики БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии;

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

проведения профориентационной работы со студентами медицинского факультета ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии с целью привлечения для последующей работы в медицинские организации, оказывающие онкологическую помощь;

обеспечения участия специалистов по онкологии, гематологии, лучевой диагностике, патоморфологии, цитологии, лабораторной молекулярной диагностике, медицинской реабилитации в образовательных мероприятиях, стажировках, проводимых Ассоциацией онкологов России, национальными медицинскими исследовательскими центрами, в том числе в дистанционном формате;

формирования положительного образа врача-онколога;

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

развития системы наставничества в медицинских организациях, участия в республиканском конкурсе на определение лучшей практики внедрения и развития наставничества.

#### **IV. Ожидаемые результаты Программы**

Выполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

снижения смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 161,5 случая на 100 тыс. населения;

снижения однодневной летальности больных с ЗНО до 16,4%;

увеличения доли ЗНО, выявленных на I стадии, в общем числе случаев ЗНО визуальных локализаций до 59,8%;

увеличения доли лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО, до 70,9%;

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

Приложение  
к программе Чувашской Республики  
«Борьба с онкологическими  
заболеваниями»

**План мероприятий программы Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями»**

№ пп	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1	2	3	4	5	6
<b>1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний</b>					
1.1.	Реализация мероприятий регионального проекта Чувашской Республики «Здоровье для каждого» в части принятия и выполнения муниципальных программ по укреплению общественного здоровья	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	разработка и реализация программы по укреплению общественного здоровья в муниципальных и городских округах: в 2025 г. – 3, 2026 г. – 6, 2027 г. – 9, 2028 г. – 12, 2029 г. – 17, 2030 г. – 23
1.2.	Мероприятия, направленные на пропаганду здорового образа жизни и профилактику факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, включая онкологические	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	организация и проведение ежеквартально не менее 2 акций
1.3.	Проведение тематических противораковых акций на базе предприятий, учреждений образования, культуры, социальной защиты, направленных на профилактику и раннее выявление онкологических заболеваний	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	организация и проведение ежеквартально не менее 1 акции
1.4.	Распространение среди населения Чувашской Республики буклетов, флайеров, брошюр, проведение информации	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный спе-	изготовление и распространение печатных информационных материалов: 2025 г. – 1500 экземпляров

1	2	3	4	5	6
	онных мероприятий для специалистов и населения с целью популяризации необходимости профилактических осмотров, личной онкологической настороженности, коррекции факторов риска онкологических заболеваний (курение, пагубное избыточное потребление алкоголя, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение)			специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист психиатр-нарколог Минздрава Чувашии	(из них не менее 30% – о необходимости снижения потребления алкогольной продукции); 2026–2030 гг. – 3500 экземпляров (из них не менее 30% – о необходимости снижения потребления алкогольной продукции)
1.5.	Проведение «Школ здоровья» для граждан, желающих отказаться от курения, с целью раннего предупреждения развития онкологических заболеваний	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист психиатр-нарколог Минздрава Чувашии	проведение занятий в «Школах здоровья» для граждан, желающих отказаться от курения: в 2025 г. – 75 занятий, 2026 г. – 100 занятий, в 2027–2030 гг. – 150 занятий
1.6.	Проведение консультирования и лечения граждан с синдромом зависимости от табака с целью предупреждения развития неинфекционных заболеваний, в том числе онкологических	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист психиатр-нарколог Минздрава Чувашии	прогностическое количество граждан с синдромом зависимости от табака, получивших лечение, – не менее 1200 человек (ежегодно)
1.7.	Организация и размещение информации в республиканских средствах массовой информации, в том числе на радио и телевидении, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», на официальных страницах и сообществах государственных органов, органов местного самоуправления, а также подведомственных организаций	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	организация и размещение ежеквартально не менее 9 сюжетов и 4 видеороликов

1	2	3	4	5	6
	в популярных социальных сетях (Госпаблик) по вопросам повышения уровня информированности населения в вопросах здоровья, пропаганды здорового питания и образа жизни, о факторах риска развития неинфекционных заболеваний и необходимости ответственного отношения к здоровью, личной профилактики неинфекционных заболеваний и контроля их течения, повышения онконастороженности				
1.8.	Информирование населения через официальные страницы и сообщества государственных органов, органов местного самоуправления, а также подведомственных организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» о необходимости вакцинации от вируса папилломы человека, от вируса гепатита В и прочих мероприятиях, направленных на контроль за инфекциями, повышающими риск развития онкологических заболеваний	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	размещение постов на официальных страницах медицинских организаций и Минздрава Чувашии в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» – ежеквартально не менее 3
1.9.	Выполнение вакцинации от вируса гепатита В	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	охват контингента, подлежащего вакцинации, не менее 75% (ежегодно)
1.10.	Обоснование и разработка проекта регламента вакцинации девочек от вируса папилломы человека (определение источника финансирования, в том числе из собственных средств граждан, контингента, исполнителей), выполнение	01.04.2026	31.12.2030	главный внештатный специалист педиатр Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по гинекологии Минздрава Чувашии, главный внештатный спе-	I квартал 2026 г. – утверждение регламента вакцинации девочек от вируса папилломы человека; далее – ежеквартально, II квартал 2026 г. – выполнение вакцинации не менее 25 человек, далее еже-

1	2	3	4	5	6
	вакцинации от вируса папилломы человека			специалист по акушерству Минздрава Чувашии	квартально не менее 30 человек (при условии наличия источника финансирования)
1.11.	Профилактические мероприятия в группах повышенного риска: работники, подвергающиеся воздействию веществ, обладающих канцерогенным действием (по направлению врача-профпатолога), лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ЗНО (по направлению врачей всех специальностей и/или по результатам анкетирования) и лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс (по специально разработанному чек-листу профилактического консультирования)			главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист профпатолог Минздрава Чувашии	проведение и консультирование населения из группы повышенного риска врачами-онкологами – не менее 50 человек (ежеквартально)
<b>2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний</b>					
2.1.	Скрининг рака молочной железы. Мониторинг выполнения плана охвата женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по гинекологии Минздрава Чувашии	доля охвата лиц, подлежащих маммографии (%): в 2025 г. – 98, 2026 г. – 100, 2027 г. – 100, 2028 г. – 100, 2029 г. – 100, 2030 г. – 100
2.2.	Мониторинг направления на консультацию к врачу-онкологу при выявлении на маммографии отклонений по классификации BI-RADS III и IV	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист	направление на консультацию к врачу-онкологу при выявлении на маммографии отклонений по классификации BI-RADS III и IV в 2025–2030 гг. – не менее 98% (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
				по гинекологии Минздрава Чувашии	
2.3.	Скрининг рака шейки матки с проведением цитологического исследования мазка из шейки матки с окраской по Папаниколау в рамках проведения диспансеризации и описание результатов исследования по системе Bethesda	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по гинекологии Минздрава Чувашии	доля охвата лиц, подлежащих скринингу рака шейки матки, в 2025–2030 гг. – 100% (ежегодно); доля впервые выявленных ЗНО шейки матки, в том числе CIN III, в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2025–2030 гг. – не менее 0,02% (ежегодно)
2.4.	Проведение анализа качества забора материала для проведения цитологического скрининга предрака и рака шейки матки	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по лабораторной диагностике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по гинекологии Минздрава Чувашии	пересмотр не менее 10% произвольно отобранных «отрицательных» мазков (не более 0,3% неполноценного (неадекватного) материала (ежемесячно)
2.5.	Мониторинг пациентов, направленных на кольпоскопию в случае выявления цитологических отклонений при взятии мазков с шейки матки	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по гинекологии Минздрава Чувашии	доля пациентов, направленных на кольпоскопию в случае выявления цитологических отклонений при взятии мазков с шейки матки, – 100% (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
2.6.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг количества лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Минздрава Чувашии	доля охвата лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, от общего числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, в 2025–2030 гг. – 100%; доля лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь от общего числа лиц, которым было проведено данное исследование (%): в 2025 г. – 2,5, 2026 г. – 3,0, 2027–2030 гг. – 4,0
2.7.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках профилактических медицинских осмотров и 2 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист хирург и эндоскопист Минздрава Чувашии	доля выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках профилактических медицинских осмотров и 2 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения (%): в 2025 г. – 85,0, 2026 г. – 87,0, 2027–2030 гг. – 88,0
2.8.	Скрининг рака предстательной железы. Мониторинг выполнения плана охвата мужчин, которым выполнено исследование на простатспецифический антиген, от общего количества мужчин, которым положено проведение исследования простатспецифического антигена в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	доля охвата мужчин, подлежащих исследованию на простатспецифический антиген, в 2025–2030 гг. – 100% (ежегодно); доля впервые выявленных ЗНО предстательной железы в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2025–2030 гг. – не менее 0,3%

1	2	3	4	5	6
2.9.	Обеспечение выполнения исследования эзофагогастродуоденоскопии в соответствии с пунктом 17 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного приказом Минздрава России от 27 апреля 2021 г. № 404н	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	доля выполнения эзофагогастродуоденоскопии от подлежащих исследованию по медицинским показаниям (%): в 2025 г. – не менее 90, 2026 г. – не менее 92, 2027–2030 гг. – не менее 95
2.10.	Выезды специализированной бригады в составе профильных специалистов с целью проведения мероприятий вторичной профилактики онкологических заболеваний для граждан, проживающих в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации, в рамках регионального проекта «Онкопатруль21»	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист стоматолог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по дерматовенерологии Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	не менее 4 выездов специализированной бригады в населенные пункты, расположенные на значительном удалении от медицинской организации, ежегодно
2.11.	Организация и проведение скрининга на онкологические заболевания пациентов с сахарным диабетом, акромегалией	01.01.2026	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью мужчин Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по гинекологии Минздрава Чувашии, главный внештат-	охват онкоскринингом на онкологические заболевания пациентов с сахарным диабетом, акромегалией от состоящих на диспансерном учете пациентов с сахарным диабетом, акромегалией (%): в 2026 г. – не менее 10,0, 2027 г. – не менее 15,0, 2028–2030 гг. – не менее 20,0

1	2	3	4	5	6
				<p>ный специалист по акушерству Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии</p>	
2.12.	<p>Актуализация нормативного документа Минздрава Чувашии о проведении низкодозовой компьютерной томографии органов грудной клетки в целевой группе граждан в возрасте от 50 до 65 лет включительно, имеющих факторы риска развития рака легких</p>	01.04.2026	30.06.2026	<p>главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по общей врачебной практике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист пульмонолог Минздрава Чувашии</p>	<p>актуализация приказа Минздрава Чувашии о проведении низкодозовой компьютерной томографии органов грудной клетки в целевой группе граждан в возрасте от 50 до 65 лет включительно, имеющих факторы риска развития рака легких</p>
2.13.	<p>Проведение низкодозовой компьютерной томографии органов грудной клетки в целевой группе граждан в возрасте от 50 до 65 лет включительно, имеющих факторы риска развития рака легких, на базе БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Канашский</p>	01.01.2026	31.12.2030	<p>главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный внештатный</p>	<p>достижение количества исследований: в 2026 г. – не менее 250, 2027 г. – не менее 300, 2028 г. – не менее 400, 2029 г. – не менее 500, 2030 г. – не менее 500</p>

1	2	3	4	5	6
	межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии			специалист по общей врачебной практике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист пульмонолог Минздрава Чувашии	
2.14.	Стандартизация работы смотровых кабинетов в медицинских организациях первичного звена. Внедрение в работу протоколов осмотра на выявление визуальных локализаций ЗНО. Проведение аудита работы смотровых кабинетов	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	выявление ЗНО визуальных локализаций в смотровых кабинетах на ранних стадиях (I–II) ежемесячно не менее чем в 75% случаев. Средняя нагрузка на специалиста смотрового кабинета в смену не менее 20 человек. Число проверенных смотровых кабинетов в рамках аудита – не менее 2
2.15.	Реализация регионального проекта «Ранняя диагностика онкологической патологии полости рта» – стоматологического скрининга	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по стоматологии Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	число лиц, прошедших исследование методом аутофлуоресцентной стоматоскопии: 2025–2030 гг. – не менее 3500 человек (ежегодно)
2.16.	Реализация мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансерного наблюдения населения с предраковыми заболеваниями, особенно из групп обязательного предрака, с обязательным и полным выполнением стандартов обследования. Постоянный аудит эффективности работы с диспан-	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист оториноларинголог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист пульмонолог Минздрава Чувашии, главный внештатный спе-	охват диспансерным наблюдением (обследованием и (или) лечением) пациентов с предопухолевыми заболеваниями: в 2025–2030 гг. – ежегодно не менее 70% от состоящих на диспансерном учете

1	2	3	4	5	6
	серной группой лиц с предопухолевыми заболеваниями			<p>специалист гастроэнтеролог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист уролог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по гинекологии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по акушерству Минздрава Чувашии, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики (по согласованию)</p>	
2.17.	Обучение специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (врачи, фельдшеры, медицинские сестры, акушерки) правилам осмотра пациентов на визуальные и пальпируемые локализации ЗНО, правилам забора материала для исследований, по вопросам онкологической настороженности	20.08.2025	31.12.2030	<p>Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, директор БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии, ректор ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии</p>	<p>доля обученных специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (врачи, фельдшеры, медицинские сестры, акушерки) от общего числа таких специалистов в Чувашской Республике (%): в 2025 г. – 10, 2026 г. – 15, 2027 г. – 25, 2028 г. – 30, 2029 г. – 40, 2030 г. – 45</p>
2.18.	Обучение врачей-рентгенологов, врачей ультразвуковой диагностики по вопросам выявления ранних признаков объемных образований	20.08.2025	31.12.2030	<p>главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии</p>	<p>в соответствии с планом обучения число обучающихся мероприятий – ежегодно не менее 2. Доля обученных специалистов от общего числа таких специалистов (%): в 2025 г. – 25, 2026 г. – 40, 2027 г. – 55, 2028–2030 гг. – 100</p>

1	2	3	4	5	6
2.19.	Использование в деятельности врачей первичного звена здравоохранения чек-листа осмотра пациента на предмет выявления визуальных локализаций онкологического заболевания	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	проведение выборочного анализа амбулаторных карт. Число проведенных медицинских карт пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, – не менее 1000 (ежемесячно)
<b>3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями</b>					
3.1.	Проведение ежегодного анализа нормативной правовой документации Чувашской Республики, регламентирующей маршрутизацию пациентов с онкологическими заболеваниями, на соответствие нормам действующего законодательства	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	наличие актуального нормативного правового акта – 100% (ежегодно)
3.2.	«Пластическая» модель маршрутизации пациентов с подозрением на опухоль из медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с учетом укомплектованности медицинской организации, использование РМИС для контроля сроков маршрутизации	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	прием врача-онколога в срок не позднее трех рабочих дней со дня направления; отчет по результатам ведомственного и внутриведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ежеквартально)
3.3.	Мониторинг устойчивости функционирования оборудования КТ и МРТ по медицинским организациям, в случае прекращения работы по причине технической неисправности издание приказа, информационных писем о временной перемаршрутизации в медицинские организации с исправным оборудованием КТ и МРТ и доведение внесенных изменений в маршрутиза-	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии	в случае прекращения работы по причине технической неисправности издание приказа, информационных писем о временной перемаршрутизации в медицинские организации с исправным оборудованием КТ и МРТ и доведение внесенных изменений в маршрутизацию до медицинских организаций с учетом прикрепления территорий

1	2	3	4	5	6
	цию до медицинских организаций с учетом прикрепления территорий обслуживания для обеспечения доступности населению КТ- и МРТ-исследований				обслуживания в срок не более двух рабочих дней
3.4.	Сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике ЗНО за счет увеличения диагностической базы ЦАОП и рационального использования оборудования медицинских организаций, в том числе КТ, МРТ (согласно маршрутизации)	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	выполнение нагрузки медицинской организации (КТ, МРТ) при 12-часовом рабочем дне (2 смены продолжительностью по 6 часов) КТ – не менее 22 исследований в рабочий день, МРТ – не менее 18 исследований в рабочий день ежегодно
3.5.	Взаимодействие с ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» ФМБА России по организации своевременного направления пациентов при возникновении технической неисправности одновременно двух линейных ускорителей в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для обеспечения непрерывности высокотехнологичного радиотерапевтического лечения	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	обеспечение направления пациентов в ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» ФМБА России при возникновении технической неисправности одновременно двух линейных ускорителей – 100% (ежегодно)
3.6.	Взаимодействие с государственным бюджетным учреждением Республики Марий Эл «Республиканский клинический онкологический диспансер» по организации своевременного направления пациентов при возникновении	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Респуб-	обеспечение направления пациентов в государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский клинический онкологический диспансер» при возникновении технической неис-

1	2	3	4	5	6
	технической неисправности аппарата ОФЭКТ/КТ в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для обеспечения доступности радионуклидных (сцинтиграфии) исследований костей скелета			ликанский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	правности аппарата ОФЭКТ/КТ – 100% (ежегодно)
3.7.	Взаимодействие с медицинским радиологическим научным центром им. А.Ф. Цыба – филиалом ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России при направлении пациентов с опухолями костей для уточняющей диагностики, лечения, онкоортопедического протезирования	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	направление в медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России пациентов с опухолями костей для уточняющей диагностики, лечения, онкоортопедического протезирования по медицинским показаниям – 100% (ежегодно)
3.8.	Направление пациентов для выполнения исследований на позитронной эмиссионной томографии с рентгеновской компьютерной томографией в медицинские организации за пределы Чувашской Республики с учетом медицинских показаний, выполнения клинических рекомендаций, предусматривающих использование 8 наименований радиофармпрепаратов при различных локализациях опухоли, а также при неопухолевых заболеваниях	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист кардиолог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист невролог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист ревматолог Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	направление пациентов для выполнения исследований на позитронной эмиссионной томографии с рентгеновской компьютерной томографией по медицинским показаниям – 100% (ежегодно)
<b>4. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</b>					
4.1.	Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с впервые установленным	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический он-	обеспечение обследованием методами эндоскопической, лучевой

1	2	3	4	5	6
	предварительным диагнозом ЗНО, обратившихся в ЦАОП медицинских организаций, БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, при проведении эндоскопической, лучевой диагностики, использование ГИС «РМИС ЧР» для контроля сроков обследования пациентов с впервые установленным предварительным диагнозом ЗНО			кологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (после открытия ЦАОП)	диагностики в течение семи рабочих дней с момента установления предварительного диагноза заболевания – ежегодно 100%; отчет по результатам ведомственного и внутриведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности ежеквартально
4.2.	Функционирование регионального референс-центра цитологической диагностики предопухолевого патологического процесса и рака шейки матки, проводимых в рамках диспансеризации с целью онкопоиска на базе БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Минздрава Чувашии	срок выполнения цитологических исследований при скрининге рака шейки матки не более 10 рабочих дней – 100% (ежеквартально); доля дефектов отбора материала для цитологического скрининга на преаналитическом этапе не более 2%
4.3.	Организация своевременного назначения панели иммуногистохимических исследований и молекулярно-генетических исследований в случае необходимости выбора тактики лечения для конкретного пациента. Увеличение	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество молекулярно-генетических и иммуногистохимических исследований: в 2025 г. – 8500, 2026 г. – 8700, 2027–2030 гг. – 8800

1	2	3	4	5	6
	спектра выполняемых исследований (MSI, PDL-1, ALK, ROS1, BRCA1, BRCA2, PIK3CA и другие), в том числе методом NGS				
4.4.	Взаимодействие с референс-центрами национальных медицинских исследовательских центров по получению заключений («второго чтения») по проведенным в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, ЦАОП медицинских организаций диагностическим исследованиям (морфология, молекулярно-генетические и иммуногистохимические исследования)	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество пациентов, у которых выполнено морфологическое, молекулярно-генетическое, иммуногистохимическое исследования в референс-центрах НМИЦ, в том числе путем направления гистосканов, – не менее 620 человек (ежегодно)
4.5.	Развитие лабораторной службы. Увеличение объемов определения уровня онкомаркеров высокочувствительным иммунохимическим и иммунохемилюминесцентным методом: СА-125, СА-15-3, СА-72-4, СА 19-9, ХГЧ, РЭА, общего ПСА, свободного ПСА, ферритин, АФП, Суфра 21-1, HE 4 (расчет индекса ROMA), NSE, S-100, СА-242, SCCA, хромогранин А, кальцитонин	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	срок ожидания результата исследования до 1 суток – ежегодно 100%; отчет по результатам ведомственного и внутриведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности с использованием РМИС
4.6.	Организация и обеспечение цитогенетического, молекулярно-генетического, иммуногистохимического, иммунофенотипического исследования при гемобластозах	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	обеспечение цитогенетического, молекулярно-генетического, иммуногистохимического, иммунофенотипического исследования при гемобластозах в соответствии с клиническими рекомендациями – 100% (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
4.7.	Функционирование центров эндоскопической диагностики с установлением маршрутизации пациентов, нуждающихся в эндоскопических исследованиях, на базе БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	20.08.2025	31.12.2030	внештатный специалист-эксперт эндоскопист Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	использование выделенных квот медицинскими организациями для проведения эндоскопических исследований ежеквартально не менее 90%; отчет о результатах исследований с направлением информации в медицинские организации – ежеквартально
4.8.	Функционирование маммологического центра на базе поликлинического отделения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	прием врача-онколога в срок не позднее трех рабочих дней со дня направления пациентов, имеющих результаты лучевых исследований BIRADS 3-6, – 100%
4.9.	Функционирование регионального референс-центра маммографических исследований, проводимых в рамках диспансеризации с целью онкопоиска на базе БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии	срок выполнения экспертного чтения не более 1 рабочего дня – 100%; оценка качества маммографических исследований в медицинских организациях – ежеквартально 100%; отчет о результатах исследований с направлением информации в медицинские организации – ежеквартально

1	2	3	4	5	6
4.10.	Повышение доли прижизненных патоморфологических и гистологических исследований у пациентов с онкологическими заболеваниями	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по патологической анатомии Минздрава Чувашии	доля прижизненных патоморфологических и гистологических исследований для подтверждения онкологического заболевания: 2025 г. – 96,5%, 2026–2030 гг. – 97,0%
4.11.	Развитие службы патоморфологической диагностики: увеличение объемов повторного просмотра («второе мнение») готовых гистологических препаратов из медицинских организаций, выполняющих гистологические исследования, в референс-центре морфологических исследований БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Увеличение объемов исследований из ЦАОП	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по патологической анатомии Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, начальник БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии	количество выполненного повторного просмотра («второе мнение») готовых гистологических препаратов из медицинских организаций, выполняющих гистологические исследования, не менее 100% (ежеквартально)
4.12.	Дооснащение гистологической лаборатории БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии в соответствии со стандартами оснащения медицинским оборудованием, необходимым для организации бесперебойного процесса работы	01.01.2026	31.12.2030	Минздрав Чувашии, начальник БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии	приобретение медицинского оборудования для дооснащения гистологической лаборатории – не менее 1 единицы (ежегодно)
4.13.	Мониторинг проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторной условиях при МКБ-10: Z03.1, C00 – C97,	01.01.2026	31.12.2030	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики (по согласованию), внештатный специалист-эксперт эндоскопист	доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторной условиях при

1	2	3	4	5	6
	D00 – D09, D37 – D48			Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	МКБ-10: Z03.1, C00 – C97, D00 – D09, D37 – D48, не менее 20% (ежегодно)
4.14.	Выполнение биопсий лимфатических узлов, молочных желез и других мягких тканей в ЦАОП	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (после открытия ЦАОП)	выполнение мягкотканых биопсий в ЦАОП – не менее 80% от подлежащих биопсии (ежеквартально)
4.15.	Стимулирующие выплаты врачам с учетом достижения целевого показателя по выявлению ЗНО визуальных и пальпируемых локализаций на I стадии	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	стимулирующие выплаты врачам с учетом достижения целевого показателя по выявлению ЗНО визуальных и пальпируемых локализаций на I стадии – 100% (ежемесячно)
4.16.	Обеспечение соблюдения методики проведения КТ- и МРТ-исследований с внутривенным контрастированием пациентам с подозрением на ЗНО	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главные	анализ соблюдения методики исследований КТ, МРТ в ЦАОП: в 2025 г. – не менее 10% исследований с внутривенным контрастированием, 2026–2030 гг. – не менее

1	2	3	4	5	6
				врачи медицинских организаций	15% исследований с внутривенным контрастированием (ежеквартально)
4.17.	Обеспечение использования новых методик обследования молочных желез – магнитно-резонансной томографии молочных желез, стереотаксической биопсии молочной железы на цифровом маммографе	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество выполненных МРТ-исследований молочных желез: в 2025 г. – не менее 120, 2026 г. – не менее 150, 2027–2030 гг. – не менее 170; количество проведенных стереотаксических биопсий молочной железы на цифровом маммографе: в 2025 г. – не менее 140, 2026 г. – не менее 150, 2027–2030 гг. – не менее 160
4.18.	Проведение мероприятий (ремонтные работы, оснащение медицинским оборудованием, подготовка кадров) по открытию центра амбулаторной онкологической помощи на базе БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	20.08.2025	30.06.2026	Минздрав Чувашии, главный врач БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	проведение мероприятий по открытию центра амбулаторной онкологической помощи на базе БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии – 100%
4.19.	Функционирование ЦАОП на базе БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии. Расширение спектров режима противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре ЦАОП	01.07.2026	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный врач БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	количество применяемых противоопухолевых лекарственных препаратов в дневном стационаре: в 2026 г. – 19, 2027 г. – 22, 2028 г. – 24, 2029 г. – 24, 2030 г. – 26
4.20.	Функционирование ЦАОП на базе БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии. Расширение спектров режима противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре ЦАОП	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	количество применяемых противоопухолевых лекарственных препаратов в дневном стационаре: в 2025 г. – 19, 2026 г. – 22, 2027 г. – 24, 2028 г. – 24, 2029 г. – 24, 2030 г. – 26

1	2	3	4	5	6
4.21.	Функционирование ЦАОП на базе БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии. Расширение спектров режима противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре ЦАОП	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	количество применяемых противоопухолевых лекарственных препаратов в дневном стационаре: 2025 г. – 9, 2026 г. – 11, 2027 г. – 13, 2028 г. – 16, 2029 г. – 16, 2030 г. – 22
4.22.	Функционирование ЦАОП на базе БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии. Расширение спектров режима противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре ЦАОП	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	количество применяемых противоопухолевых лекарственных препаратов в дневном стационаре 2025 г. – 15, 2026 г. – 19, 2027 г. – 24, 2028 г. – 24, 2029 г. – 24, 2030 г. – 26
<b>5. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</b>					
5.1.	Мониторинг соблюдения соответствия структуры и оснащения ЦАОП, БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному приказом Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	соответствие структуры и оснащения ЦАОП, БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному приказом Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н, – 100% (аналитическая справка при ведомственном контроле качества)
5.2.	Мониторинг охвата врачебными консилиумами при ЗНО с целью определения тактики лечения пациентов в расчете на 100 впервые установленных диагнозов ЗНО без учета посмертных	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	доля проведенных онкологических консилиумов от общего количества впервые установленных диагнозов ЗНО без учета посмертных – не менее 125 (ежегодно)
5.3.	Мониторинг органосохраняющих и реконструктивно-пластических оператив-	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава	доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических опера-

1	2	3	4	5	6
	ных вмешательств, выполненных при ЗНО молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при ЗНО молочной железы			Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	тивных вмешательств, выполненных при ЗНО молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при ЗНО молочной железы – не менее 50% (ежегодно)
5.4.	Мониторинг операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки – не более 18% (ежегодно)
5.5.	Мониторинг случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО различных локализаций, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО различных локализаций	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО различных локализаций, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО различных локализаций, – не менее 35% (ежегодно)
5.6.	Использование метода ISG-флуоресцентной визуализации при онкохирургической диагностике и лечении	01.01.2027	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество проведенных операций с использованием метода ISG-флуоресцентной визуализации: в 2027 г. – 5; 2028–2030 гг. – 15
5.7.	Применение метода медиастиноскопии (VAMLA) для диагностики и лечения при опухолях торакальной локализации	01.07.2026	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество проведенных с использованием метода медиастиноскопии исследований: в 2026 г. – 5; 2027–2030 гг. – 30

1	2	3	4	5	6
5.8.	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от общего числа случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от общего числа случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров – не менее 25% (ежегодно)
5.9.	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО – не менее 30% (ежегодно)
5.10.	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров – не менее 90% (ежегодно)
5.11.	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров – не менее 3% (ежегодно)
5.12.	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач	доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от

1	2	3	4	5	6
				БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров – не менее 60% (ежегодно)
5.13.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, к/д не более 30 койко-дней, отчетность представляется ежеквартально нарастающим итогом
5.14.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии – не менее 15% (ежегодно), отчетность представляется ежеквартально и ежегодно нарастающим итогом
5.15.	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи – не менее 40% (ежегодно), отчетность представляется ежеквартально и ежегодно нарастающим итогом

1	2	3	4	5	6
5.16.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания, от общего количества случаев лучевой терапии – не менее 10%, отчетность представляется ежеквартально нарастающим итогом
5.17.	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3D-планирование)	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведено 3D-планирование при контактной лучевой терапии, от общего количества планирований (2D- и 3D-планирование) при контактной лучевой терапии при онкогинекологической патологии – не менее 80%, отчетность представляется ежеквартально и ежегодно нарастающим итогом
5.18.	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадии – не менее 70% (ежегодно), отчетность представляется ежеквартально нарастающим итогом
5.19.	Увеличение выполнения иммуноцитохимических исследований при диагно-	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический он-	количество пациентов, которым выполнено иммуноцитохимическое

1	2	3	4	5	6
	стике злокачественных новообразований			кологический диспансер» Минздрава Чувашии	исследование (человек): в 2025 г. – 180, 2026 г. – 180, 2027 г. – 200, 2028–2030 гг. – 220
5.20.	Обеспечение своевременного заключения договоров технического обслуживания линейных ускорителей и компьютерного томографа, обеспечивающих предлучевую подготовку	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	наличие договора технического обслуживания линейных ускорителей и компьютерного томографа, обеспечивающих предлучевую подготовку, – 100%
5.21.	Обеспечение технического обслуживания линейных ускорителей с целью минимизации простоев линейных ускорителей по причине технической неисправности	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	минимизация простоев линейных ускорителей по причине технической неисправности до периода не более 5% от рабочего времени в год
5.22.	Подготовка помещения согласно требованиям для установки ОФЭКТ/КТ в рамках переоснащения	01.07.2026	31.12.2026	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	подготовка помещения согласно требованиям для установки ОФЭКТ/КТ – 100%
5.23.	Замена аппарата ОФЭКТ/КТ, введенного в эксплуатацию в 2011 году, современным аппаратом	01.04.2027	31.12.2027	Минздрав Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	выполнена замена аппарата ОФЭКТ/КТ, введенного в эксплуатацию в 2011 году, – 100%
5.24.	Обеспечение своевременного заключения договоров технического обслуживания ОФЭКТ/КТ с целью минимизации простоя оборудования по причине технической неисправности	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	наличие договора технического обслуживания ОФЭКТ/КТ – 100%

1	2	3	4	5	6
5.25.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год), по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист кардиолог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист невролог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава Чувашии главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год), по профилю «онкология»: в 2025 г. – 2390, 2026 г. – 2467, 2027 г. – 2544, 2028 г. – 2621, 2029 г. – 2699, 2030 г. – 2699; количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год), по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: в 2025 г. – 1250, 2026 г. – 1425, 2027 г. – 1601, 2028 г. – 1778, 2029 г. – 1955, 2030 г. – 2132
5.26.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронной эмиссионной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год), по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям (по направлениям в ПЭТ/КТ-центры)	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист кардиолог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист невролог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава Чувашии	количество радионуклидных исследований методом позитронной эмиссионной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год), по профилю «онкология»: в 2025 г. – 2124, 2026 г. – 2177, 2027 г. – 2232, 2028 г. – 2288, 2029 г. – 2345, 2030 г. – 2403. Ко-

1	2	3	4	5	6
				кринолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	личество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в том числе с ретгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: в 2025 г. – 107, 2026 г. – 117, 2027 г. – 129, 2028 г. – 142, 2029 г. – 158, 2030 г. – 177
5.27.	Увеличение количества используемых схем противоопухолевой лекарственной терапии группировщика клинко-статистических групп (далее – КСГ) в соответствии с клиническими рекомендациями	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (после открытия ЦАОП)	применение схем противоопухолевой лекарственной терапии от всех схем группировщика КСГ в объеме (%): в 2025 г. – 33,0, 2026 г. – 36,0, 2027 г. – 40,0, 2028–2030 гг. – 45,0
5.28.	Рациональное использование спектра схем противоопухолевой лекарствен-	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический он-	доля использования схем противоопухолевой лекарственной терапии

1	2	3	4	5	6
	ной терапии с применением таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов для противоопухолевой лекарственной терапии для онкологической помощи в ЦАОП, онкологических отделениях БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в соответствии с клиническими рекомендациями			кологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (после открытия ЦАОП)	с применением таргетной терапии, иммуноонкологических препаратов от общего количества схем противоопухолевой лекарственной терапии (%): в 2025 г. – 26, 2026 г. – 30; 2027–2030 гг. – 35
5.29.	Реализация мероприятий по увеличению объемов финансирования программ льготного лекарственного обеспечения для пациентов с онкологическим диагнозом	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии	увеличение объемов финансирования программ льготного лекарственного обеспечения для пациентов с онкологическим диагнозом не менее 7% от предыдущего года
5.30.	Проведение дистанционных консультаций со специалистами национальных медицинских исследовательских центров с использованием телемедицинских технологий для определения лечебно-диагностической тактики при онкологических заболеваниях, входящих в рубрику МКБ-10: С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72,	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля от числа зарегистрированных заболеваний с кодами МКБ-10 (С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72, С74), при которых проведена телемедицинская консультация со специалистами национальных медицинских исследовательских центров: в 2025–2030 гг. – 95,0%

1	2	3	4	5	6
	С74, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3				
5.31.	Взаимодействие с референс-центрами национальных медицинских исследовательских центров по получению заключений («второго чтения») по проведенным в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, ЦАОП медицинских организаций диагностическим исследованиям (морфология, молекулярно-генетические и иммуногистохимические исследования, КТ- и МРТ-диагностика)	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	ежегодно количество пациентов, у которых выполнено морфологическое, молекулярно-генетическое, иммуногистохимическое исследования, КТ- и МРТ- диагностика, в референс-центрах НМИЦ, в том числе путем направления гистосканов, – ежегодно не менее 600 человек
5.32.	Реорганизация отделения медицинской реабилитации БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в отделение ранней медицинской реабилитации и амбулаторное отделение медицинской реабилитации в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 788н	20.08.2025	31.12.2025	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	организация отделения ранней медицинской реабилитации и амбулаторного отделения медицинской реабилитации в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 788н
5.33.	Проведение ранней (восстановительной) медицинской реабилитации пациентов, перенесших радикальное лечение по поводу ЗНО	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	охват ранней (восстановительной) медицинской реабилитацией пациентов, перенесших радикальное лечение по поводу ЗНО (%): в

1	2	3	4	5	6
					2025 г. – 40, 2026 г. – 50, 2027 г. – 60, 2028–2030 гг. – 70
5.34.	Актуализация приказа Минздрава Чувашии от 10 августа 2021 г. № 1383 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в Чувашской Республике» для организации работы 2 (стационарного) этапа медицинской реабилитации для пациентов с онкологическим диагнозом на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую реабилитацию пациентам с соматическими заболеваниями в стационарных условиях	01.01.2026	30.06.2026	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава Чувашии	наличие приказа Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 10 августа 2021 г. № 1383 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в Чувашской Республике» с внесенными изменениями по 2 этапу медицинской реабилитации для пациентов с онкологическим диагнозом
5.35.	Организация и обеспечение проведения 2 (стационарного) этапа медицинской реабилитации пациентов с диагнозом ЗНО на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую реабилитацию пациентам с соматическими заболеваниями в стационарных условиях	01.07.2026	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	количество пациентов с онкологическим диагнозом, направленных на 2 этап медицинской реабилитации, не менее 7% от общего числа пациентов, прошедших 1 этап (ранней) медицинской реабилитации, согласно государственному заданию – выполнение 100%
5.36.	Организация и обеспечение проведения 3 (амбулаторного) этапа медицинской реабилитации пациентов с ЗНО (ШРМ 2-3 балла) на базе БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава Чувашии, главные врачи БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, БУ «Цен-	ежегодно выполнение государственного задания – 100%. Количество пациентов с онкологическим диагнозом, направленных на 3 этап медицинской реабилитации, не менее 14% от числа пациентов, прошедших 1 этап (ранней) медицинской реабилитации

1	2	3	4	5	6
	больница» Минздрава Чувашии, БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии			тральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	
5.37.	Формирование критериев для определения показаний и групп пациентов, подлежащих направлению в НМИЦ в целях проведения специализированного, в том числе высокотехнологичного, лечения	20.08.2025	31.12.2025	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	формирование и утверждение критериев для определения показаний и групп пациентов, подлежащих направлению в НМИЦ в целях проведения специализированного, в том числе высокотехнологичного, лечения
5.38.	Выполнение государственного задания структурными подразделениями паллиативной медицинской помощи (кабинеты амбулаторной паллиативной помощи, отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, отделения паллиативной медицинской помощи)	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	ежегодно выполнение государственного задания – 100%; заполнение отчета «Мониторинг оказания паллиативной помощи» в информационной системе статистических отчетных данных БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии согласно государственному заданию – выполнение 100% (ежеквартально)
5.39.	Формирование и актуализация в подсистеме «Регистры по заболеваниям» государственной информационной системе «Республиканская медицинская информационная система Чувашской	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по паллиативной помощи, главные врачи медицинских организаций	наличие в актуальном состоянии реестра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, – 100%, анализ реестра пациентов, нуждающихся в

1	2	3	4	5	6
	Республики» функционала «Регистр пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи»				оказании паллиативной медицинской помощи
5.40.	Обеспечение наркотическими и психотропными лекарственными препаратами пациентов с хроническим болевым синдромом, проведение информационной кампании по вопросам выписывания и отпуска наркотических лекарственных средств, проведение обучающих семинаров по вопросам обезболивающей терапии	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по паллиативной помощи, главные врачи медицинских организаций	обеспечение наркотическими и психотропными лекарственными препаратами 100% нуждающихся пациентов с хроническим болевым синдромом
5.41.	Функционирование в круглосуточном режиме единого телефона «горячей линии» Минздрава Чувашии по вопросам медицинской помощи, в том числе по обезболиванию и оказанию паллиативной медицинской помощи	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава Чувашии	отчет о фактическом числе обращений на телефон «горячей линии» – 100% ежеквартально
<b>6. Третичная профилактики онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями</b>					
6.1.	Проведение сверки базы данных Чувашского республиканского ракового регистра и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чувашской Республики	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики (по согласованию)	сверка баз данных Чувашского республиканского ракового регистра и сведений о застрахованных пациентах с онкологическими заболеваниями ТФОМС Чувашской Республики (ежемесячно)

1	2	3	4	5	6
6.2.	Формирование и мониторинг выполнения ежеквартального плана-задания для врача-онколога ПОК, ЦАОП, поликлинического отделения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии по проведению диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО; применение интегральной оценки качества диспансерного наблюдения	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, от общего числа онкологических больных, завершивших лечение (%): в 2025 г. – 70, 2026 г. – 73, 2027 г. – 78, 2028 г. – 82, 2029 г. – 86, 2030 г. – 90
6.3.	Мониторинг полноты и качества проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением чек-листов	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	доля медицинских организаций, в которых проведен мониторинг с применением чек-листов, – 100% (ежегодно)
6.4.	Организация проактивного вызова страховыми представителями 2 уровня страховых медицинских организаций пациентов с ЗНО для диспансерного наблюдения в соответствии с графиком запланированного посещения пациентом врача-онколога; распространение среди пациентов памяток, буклетов о периодичности посещения пациентом врача-онколога, проведении диагностических исследований с целью диспансерного наблюдения	20.08.2025	31.12.2030	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики (по согласованию)	число прибывших пациентов после проактивного вызова страховыми представителями 2 уровня страховых медицинских организаций пациентов с ЗНО для диспансерного наблюдения от общего числа пациентов, которым был сделан проактивный вызов, – не менее 50% (ежегодно)
6.5.	Проведение информационно-коммуникационной кампании по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций онколога	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	разработка и размещение информационных материалов на официальных порталах медицинских организаций, в социальных сетях, средствах массовой информации – не менее 10 ежемесячно

1	2	3	4	5	6
6.6.	Устойчивое функционирование в государственной информационной системе «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики» модуля «Автоматизированное рабочее место врача амбулаторной поликлиники» с картами диспансерного наблюдения (реализация возможности оформления электронной карты диспансерного наблюдения в талоне амбулаторного пациента, назначения даты очередного посещения, планирования диспансерной явки пациента, отчет по диспансерным больным)	20.08.2025	31.12.2030	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	функционирование модуля по техническому регламенту – 100%; отчет БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии
6.7.	Обеспечение работы школы диспансерных пациентов с ЗНО (освещение вопросов медицинского обследования, самоконтроля за состоянием здоровья, питания, модификации образа жизни и др.) в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, ЦАОП медицинских организаций	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	функционирование школы диспансерных пациентов с ЗНО (проведение занятий в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, медицинских организаций не менее 1 ЦАОП) (ежемесячно)
6.8.	Организация «диспансерного дня» – прием диспансерных пациентов по субботам и «диспансерного часа» – ежедневно с 16.00 ч. до 19.00 ч. в поликлиническом отделении БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для обеспечения доступности медицинской помощи и улучшения качества медицинских услуг	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество посещений с целью диспансерного наблюдения не менее 14 человек у одного врача-онколога (по субботам)

1	2	3	4	5	6
6.9.	Осуществление выездной работы врачей-онкологов БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в медицинские организации, в которых отсутствует врач-онколог, для осмотров пациентов с диспансерной целью	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество посещений с целью диспансерного наблюдения во время выездной работы в медицинские организации, в которых отсутствует врач-онколог, не менее 20 человек
6.10.	Обеспечение диспансерного осмотра на дому маломобильных пациентов с ЗНО	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	доля маломобильных пациентов с ЗНО, осмотренных на дому с диспансерной целью, от общего числа маломобильных пациентов с ЗНО (%): в 2025 г. – 70, 2026 г. – 73, 2027 г. – 78, 2028 г. – 82, 2029 г. – 86, 2030 г. – 90
6.11.	Проведение дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с ЗНО с применением телемедицинских технологий	01.01.2026	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	внедрение системы дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с ЗНО с последующими консультациями с применением телемедицинских технологий, проведено: в 2026 г. – 70, 2027 г. – 100, 2028–2030 гг. – 200
<b>7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Чувашской Республики</b>					
7.1.	Проведение эпидемиологического мониторинга основных показателей онкологической помощи в разрезе медицинских организаций: показателей смертности от новообразований, охвата скрининговыми исследованиями на ЗНО во время профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, выявляемости случаев ЗНО, в том	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	подготовка и направление отчетов в медицинские организации для принятия управленческих решений по достижению основных показателей (ежемесячно) онкологической помощи в разрезе медицинских организаций: показателей смертности от новообразований, охвата скрининговыми исследованиями на ЗНО во время профилак-

1	2	3	4	5	6
	числе ЗНО визуальных локализаций на I стадии, охвата диспансерным наблюдением пациентов с ЗНО 3 клинической группы, охвата пациентов после радикального лечения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации				тических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, выявляемости случаев ЗНО, в том числе ЗНО визуальных локализаций на I стадии, охвата диспансерным наблюдением пациентов с ЗНО 3 клинической группы, охвата пациентов после радикального лечения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации
7.2.	Проведение анализа сроков, места и условий оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на всех этапах (профилактический медицинский осмотр и диспансеризация определенных групп взрослого населения, амбулаторно-поликлиническая, первичная специализированная, специализированная в условиях круглосуточного и дневного стационаров) на соответствие положениям приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» и приказа Минздрава Чувашии от 9 июня 2022 г. № 1052 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики при онкологических заболеваниях»	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	дефекты от числа проанализированных случаев не более 15%

1	2	3	4	5	6
7.3.	Использование подсистемы РМИС «Регистр пациентов со злокачественными новообразованиями» (включены пациенты с выявленной предопухоловой патологией, подозрением на ЗНО, установленным диагнозом ЗНО) для контроля маршрутизации пациентов, допустимых сроков дообследования, преемственности и планирования объемов оказания медицинской помощи и учета вновь выявленных случаев ЗНО по информации из медицинских организаций других регионов Российской Федерации	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	наличие отчета внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности о сроках установления диагноза ЗНО, доведение информации до медицинских организаций по принятию управленческих решений (ежеквартально)
7.4.	Обеспечение ведомственного контроля главными внештатными специалистами Минздрава Чувашии (по направлениям работы) для оценки организации онкологической помощи, реализации скрининговых программ в медицинских организациях, использования клинических рекомендаций и принятия управленческих решений по анализу проводимой диспансеризации, реализации скрининговых программ, разбору запущенных случаев и других вопросов мультидисциплинарного контроля	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист хирург и эндоскопист Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по терапии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по общей врачебной практике	выполнение утвержденного графика ведомственного контроля качества – 100%

1	2	3	4	5	6
				Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по гинекологии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по акушерству Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по патологической анатомии Минздрава Чувашии	
7.5.	Осуществление ежедневного контроля за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациента с онкологическими заболеваниями путем использования модуля РМИС «Мониторинг выдачи свидетельства о смерти», проведение анализа причин смертности с использованием РМИС, в том числе умерших от ЗНО (без морфологической верификации) в течение года с момента установления диагноза, с целью уточнения причины смерти	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по патологической анатомии Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отчет по анализу причин смертности пациентов с онкологическими заболеваниями для Минздрава Чувашии и направление в медицинские организации – 100% (ежеквартально)
7.6.	Проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (без морфологической верификации) в течение года с момента установления диагноза, с целью уточнения причины смерти	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по патологической анатомии Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	проведение анализа не реже 1 раза в квартал

1	2	3	4	5	6
7.7.	Проведение патолого-анатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных злокачественных образований	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по патологической анатомии Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	проведение патолого-анатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных злокачественных образований не менее 1 в квартал
7.8.	Снижение числа регистраций случаев смерти пациентов от злокачественных новообразований, не состоящих на диспансерном учете при жизни, без указания морфологического типа опухоли по результатам аутопсии	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	отчет о проведении анализа – 100% (ежеквартально)
7.9.	Реализация совместно с общественными организациями, пациентскими сообществами, волонтерскими организациями проекта по психологической и социальной поддержке пациентов с ЗНО и их родственников, в том числе проведение ежегодного регионального форума пациентов «Ради жизни»	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	проведение совместных мероприятий проекта по психологической и социальной поддержке пациентов с ЗНО и их родственников: не менее 4 мероприятий (ежегодно)
7.10.	Мониторинг освоения врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами медицинских организаций интерактивных образовательных модулей по клиническим рекомендациям при оказании медицинской помощи пациентам с ЗНО	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главные	по результатам освоения врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами медицинских организаций количества интерактивных образовательных модулей по клиническим рекомендациям для использо-

1	2	3	4	5	6
				врачи медицинских организаций	вания в индивидуальной работе со специалистами (ежеквартально)
7.11.	Мониторинг использования алгоритмов (чек-листов) диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО на основе клинических рекомендаций	20.08.2025	31.12..2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики (по согласованию), главные врачи медицинских организаций	по результатам мониторинга использования алгоритмов диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО на основе клинических рекомендаций подготовлены и направлены отчеты в медицинские организации для принятия управленческих решений (ежеквартально)
7.12.	Мониторинг использования по подготовке пациентов к проведению специальных методов противоопухолевого лечения чек-листов, разработанных на основе клинических рекомендаций	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	оценка полноты исследований пациентов к проведению специальных методов противоопухолевого лечения осуществляется во время проведения онкологического консилиума, анализ использования чек-листов доводится до специалистов (ежемесячно)
7.13.	Актуализация для использования стандартных операционных процедур по радионуклидной диагностике	20.08.2025	31.12.2025	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	утверждение и наличие в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии стандартных операционных процедур по радионуклидной диагностике – не менее 4
7.14.	Проведение региональных семинаров с врачами разных специальностей о возможностях использования методов радионуклидной диагностики в комплексной диагностике при различных заболеваниях в соответствии с клиническими рекомендациями	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество проведенных региональных семинаров с врачами разных специальностей о возможностях использования методов радионуклидной диагностики в комплексной диагностике при различных заболеваниях – не менее 1 (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
7.15.	Осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности субъектов онкологической помощи (смотровой кабинет, фельдшерские пункты, врачи первичного звена здравоохранения, ПОК, ЦАОП, БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии) по единому чек-листу, обеспечение работы комиссии по внутреннему контролю качества медицинских организаций с целью обеспечения качества и доступности медицинской помощи	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	проведение аудита субъектов онкологической помощи ежеквартально (по плану), доведение результатов внутреннего контроля качества до сотрудников медицинских организаций (протоколно) – ежеквартально
7.16.	Осуществление совместных мероприятий с ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России по системному мониторингу распространения антимикробной резистентности в стационарных отделениях БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	направление сведений в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России о выделенных штаммах микроорганизмов в стационарных отделениях БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (ежеквартально)
7.17.	Обеспечение взаимодействия с национальными медицинскими исследовательскими центрами по вопросам подготовки специалистов, оказывающих онкологическую помощь населению Чувашской Республики, на рабочих местах НМИЦ, в том числе в рамках непрерывного медицинского образования	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	обучение на рабочем месте в национальных медицинских исследовательских центрах – не менее 4 специалистов (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
7.18.	Обучение в рамках взаимодействия с национальными медицинскими исследовательскими центрами врачей-радиотерапевтов БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии на рабочем месте в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии	обучение на рабочем месте в национальных медицинских исследовательских центрах врачей-радиотерапевтов – не менее 1 человека (ежегодно)
7.19.	Обучение в рамках взаимодействия с национальными медицинскими исследовательскими центрами врача-радиолога БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России по изотопной диагностике в кардиологии	01.01.2026	30.06.2026	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	обучение врача-радиолога в ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России по изотопной диагностике в кардиологии
7.20.	Участие в межрегиональных видеоконференциях (научной части утренних конференций) с разбором клинических случаев, проводимых ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России, повышение квалификации врачей, оказывающих онкологическую помощь	20.08.2025	30.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	участие специалистов в утренних межрегиональных конференциях, проводимых 2 раза в неделю
7.21.	Проведение в региональном телемедицинском центре по вопросам онкологической помощи дистанционных консультаций со специалистами национальных медицинских исследователь-	20.08.2025	30.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество проведенных телемедицинских консультаций со специалистами национальных медицинских исследовательских центров – не менее 600 (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
	ских центров с использованием телемедицинских технологий в режиме реального времени и (или) отложенных консультаций для определения лечебно-диагностической тактики и мониторинг выполнения рекомендаций специалистов национальных медицинских исследовательских центров				
7.22.	Проведение телемедицинских консультаций, в том числе видео-конференц-связи, с ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России по вопросам радиотерапевтического лечения с целью получения «второго мнения» и обучения врачей-радиотерапевтов	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	проведение телемедицинских консультаций, в том числе видео-конференц-связи, с ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России – не менее 1 раза в квартал
7.23.	Актуализация приказа Минздрава Чувашии от 20 сентября 2022 г. № 1727 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Чувашской Республики» с внесением изменений в состав главных внештатных специалистов Минздрава Чувашии по включению должности главного внештатного специалиста радиотерапевта Минздрава Чувашии	20.08.2025	31.12.2025	Минздрав Чувашии	внесение изменений в приказ Минздрава Чувашии от 20 сентября 2022 г. № 1727 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Чувашской Республики» согласно изменениям в составе главных внештатных специалистов Минздрава Чувашии
7.24.	Функционирование школы для пациентов и их родственников во время получения специального противоопухолевого лечения, в том числе по вопросам информирования об особенностях лу-	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, глав-	проведение занятий в школе для пациентов и их родственников во время получения специального противоопухолевого лечения – не менее 1 раза ежемесячно

1	2	3	4	5	6
	чевой и лекарственной терапии, для формирования мотивации к выздоровлению			ный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	
7.25.	Проведение мультидисциплинарной межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные вопросы онкологии, медицинской реабилитации, паллиативной медицинской помощи»	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по физиотерапии Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава Чувашии, ректор ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии	проведение мультидисциплинарной межрегиональной научно-практической конференции – 2 раза в год
7.26.	Проведение региональных совещаний «День онколога»	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный онколог Минздрава Чувашии	проведение региональных совещаний «День онколога» – не менее 1 раза в квартал
<b>8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Чувашской Республики</b>					
8.1.	Функционирование в технически исправном состоянии субъектов инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций: 39 телемедицинских пунктов на базе межрайонных, городских и центральных районных больниц, 13 телемедицинских центров на базе республиканских больниц	20.08.2025	31.12.2030	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	функционирование в технически исправном состоянии оборудования 39 телемедицинских пунктов, 13 телемедицинских центров – 100%

1	2	3	4	5	6
8.2.	Функционирование подсистемы «Телемедицинские консультации» государственной информационной системы «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики» в формате «врач – врач», «врач – пациент»	20.08.2025	31.12.2030	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	функционирование подсистемы ГИС «РМИС ЧР» «Телемедицинские консультации» в соответствии с техническим регламентом – 100%
8.3.	Проведение дистанционных консультаций специалистами БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для врачей медицинских организаций с использованием телемедицинских технологий в режиме реального времени и (или) отложенных консультаций с применением функционала РМИС по оказанию медицинской помощи пациентам с ЗНО	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	проведение консультаций для специалистов медицинских организаций при оказании лечебно-диагностической помощи пациентам с подозрением на ЗНО или установленным диагнозом ЗНО – не менее 8500 в год
8.4.	Повышение доступности медицинской помощи для пациентов ЦАОП путем проведения телемедицинских онкологических консилиумов в формате «врач ЦАОП – врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии»	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Шумерлинский	доля охвата телемедицинскими онкологическими консилиумами пациентов ЦАОП на базе БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (%): в 2025 г. – 15, 2026 г. – 20, 2027 г. – 30, 2028–2030 гг. – 45; доля охвата телемедицинскими онкологическими консилиумами пациентов ЦАОП на базе БУ «Центральная городская больница» Минздрава

1	2	3	4	5	6
				межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (после открытия ЦАОП)	Чувашии, БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии (%): в 2025 г. – 5, 2026 г. – 20, 2027 г. – 25, 2028–2030 гг. – 30; доля охвата телемедицинскими онкологическими консилиумами пациентов ЦАОП на базе БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (после открытия ЦАОП): в 2027 г. – 15, 2028 г. – 20, 2029 г. – 25, 2030 г. – 30
8.5.	Проведение поэтапной интеграции в централизованную систему (подсистему) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» государственной информационной системы «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики»	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	этапное выполнение работ: по техническому заданию (ежегодно)
8.6.	Мониторинг передачи количества структурированных электронных медицинских документов из 34 медицинских организаций (подключены все) в ВИМИС	20.08.2025	31.12.2030	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	отчет по количеству переданных структурированных электронных медицинских документов – ежеквартально
8.7.	Актуализация справочников, используемых в подсистеме «Электронная медицинская карта» государственной информационной системы «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики» и вы-	20.08.2025	31.12.2030	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	наличие в актуальном состоянии справочников, используемых в подсистеме РМИС «Электронная медицинская карта», – 100%

1	2	3	4	5	6
	полнение мероприятий по унификации ведения медицинской документации в электронном виде в соответствии с действующими нормативными документами Минздрава России				
8.8.	Обеспечение работы подсистемы электронной очереди государственной информационной системы «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики» для амбулаторных пациентов, госпитализации в дневной и круглосуточный стационар, для проведения диагностических исследований с целью планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями	20.08.2025	31.12.2030	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	функционирование в ГИС «РМИС ЧР» подсистемы электронной очереди для амбулаторных пациентов, для госпитализации в дневной и круглосуточный стационар, для проведения диагностических исследований в соответствии с техническим регламентом – 100%
8.9.	Функционирование подсистемы «Центральный архив медицинских изображений» государственной информационной системы «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики» с целью увеличения функциональных возможностей использования программной части для качественного оказания медицинской помощи как основы для дистанционных телемедицинских консультаций, получения «второго мнения»	20.08.2025	31.12.2030	директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	передача изображений (результатов исследований) в подсистему «Центральный архив медицинских изображений» (%): в 2025 г. – 85, 2026–2030 гг. – 100
8.10.	Выгрузка размеченных изображений, полученных при КТ-топометрии, в	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава	выгрузка размеченных изображений, полученных при КТ-топо-

1	2	3	4	5	6
	подсистему «Центральный архив медицинских изображений» государственной информационной системы «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики»			ва Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	метрии, в подсистему «Центральный архив медицинских изображений» – 100% (ежемесячно)
8.11.	Выгрузка изображений радионуклидных исследований в подсистему «Центральный архив медицинских изображений» государственной информационной системы «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики»	20.08.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии, главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	выгрузка изображений радионуклидных исследований в подсистему «Центральный архив медицинских изображений» – 100% (ежемесячно)
8.12.	Развитие метода цифровой микроскопии и сканирования: фотоархивация гистологических исследований, патоморфологических исследований злокачественных опухолей	20.08.2025	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	количество выполненной фотоархивации гистологических и патоморфологических исследований: 2025–2030 гг. – не менее 400
8.13.	Поддержание в технически исправном состоянии автоматизированных рабочих мест онкологов с возможностью доступа в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» и безопасной передачи информационных данных	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	поддержание в технически исправном состоянии автоматизированных рабочих мест: 100% (ежегодно)
8.14.	Обеспечение наполняемости информацией на сайтах медицинских организаций раздела «Обратная связь», размещение информации на стендах медицинских организаций о возможности обращений на личном приеме должностных лиц медицинских организаций,	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главные врачи медицинских организаций	отчет о наличии обращений граждан через электронные ресурсы и результатах их рассмотрения (ежемесячно)

1	2	3	4	5	6
	Минздрава Чувашии через ФГИС «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», выражение мнения через опрос «Независимая оценка качества» на электронных ресурсах Минздрава Чувашии, медицинских организаций				
8.15.	Реализация мероприятий по использованию в государственной информационной системе «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики» элементов поддержки принятия врачебных решений: объем мероприятий при диспансерном наблюдении согласно клиническим рекомендациям, выбор схемы противоопухолевой лекарственной терапии	01.07.2026	31.12.2030	Минздрав Чувашии, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	элементы поддержки принятия врачебных решений включены в подсистему «Электронная медицинская карта» и реализованы по вопросам определения объема мероприятий при диспансерном наблюдении согласно клиническим рекомендациям: в 2026–2030 гг. – 100%, по выбору схемы противоопухолевой лекарственной терапии: в 2027–2030 гг. – 100
8.16.	Реализация мероприятий по использованию возможностей искусственного интеллекта при обработке изображений при маммографии	01.10.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики (по согласованию)	использование возможности искусственного интеллекта при обработке изображений при маммографии от всего количества выполненных исследований маммографии (%): в 2025 г. – 25, 2026 г. – 25, 2027 г. – 55, 2028 г. – 65, 2029 г. – 70, 2030 г. – 85

1	2	3	4	5	6
8.17.	Организация использования в смотровых кабинетах, фельдшерско-акушерских пунктах возможностей искусственного интеллекта при обработке изображений невусов с целью онкологической настороженности пациентов и их мотивации на дообследование в необходимых случаях	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист дерматовенеролог Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	организация применения в смотровых кабинетах возможностей искусственного интеллекта при обработке изображений невусов от общего количества смотровых кабинетов (%): в 2025 г – 25; 2026 г. – 50; 2027–2030 гг. – 85; организация применения в фельдшерско-акушерских пунктах возможностей искусственного интеллекта при обработке изображений невусов от общего количества фельдшерско-акушерских пунктов (%): в 2025 г. – 0,5, 2026 г. – 2, 2027 г. – 5, 2028 г. – 10, 2029 г. – 17, 2030 г. – 20
8.18.	Использование электронного чек-листа учета онкологического осмотра для исключения новообразований визуальной и пальпируемой локализации в электронной медицинской карте ГИС «РМИС ЧР»	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	наличие заполненного электронного чек-листа учета онкологического осмотра для исключения новообразований визуальной и пальпируемой локализации – 100% во всех случаях (ежегодно)
<b>9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями</b>					
9.1.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы Чувашской Республики, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, актуализация электронной базы вакансий медицинских организаций	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии, главные врачи медицинских организаций	отчет о кадровом составе онкологической службы для представления в Минздрав Чувашии – ежемесячно; актуализация электронной базы вакансий – ежедневно

1	2	3	4	5	6
9.2.	Обучение по целевым договорам в ординатуре выпускников медицинского факультета ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова» с последующим трудоустройством в медицинские организации, имеющие лицензию по специальностям «Онкология», «Патологическая анатомия», «Эндоскопия», «Рентгенология», «Ультразвуковая диагностика», «Клиническая лабораторная диагностика»	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главные врачи медицинских организаций	обучение по целевым договорам в ординатуре по специальностям «Онкология», «Патологическая анатомия», «Эндоскопия», «Рентгенология», «Ультразвуковая диагностика», «Клиническая лабораторная диагностика»: в 2025 г. – 10 человек, 2026 г. – 15 человек, 2027 г. – 20 человек, 2028 г. – 20 человек, 2029 г. – 20 человек, 2030 г. – 20 человек
9.3.	Профессиональная переподготовка врачей-онкологов по специальности «Радиотерапия» для укомплектования отделения радиотерапии и поликлинического отделения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии врачами-радиотерапевтами	01.10.2026	31.12.2030	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии	направление на профессиональную переподготовку врачей-онкологов по специальности «Радиотерапия»: в 2026 г. – 1 человек, 2027 г. – 1 человек
9.4.	Проведение аккредитации медицинских физиков, прошедших профессиональную переподготовку по специальности «Медицинская физика», для укомплектования медицинскими физиками отделения радиотерапии БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	20.08.2025	31.12.2025	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, главный внештатный специалист радиолог Минздрава Чувашии	проведение аккредитации медицинских физиков, прошедших профессиональную переподготовку по специальности «Медицинская физика» – 5 человек
9.5.	Проведение аккредитации врача-радиолога, прошедшего профессиональную переподготовку по специальности «Радиология», для укомплектования врачами-радиологами отделения	20.08.2025	31.12.2025	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	проведение аккредитации врача-радиолога, прошедшего профессиональную переподготовку по специальности «Радиология», – 1 человек

1	2	3	4	5	6
	радионуклидной диагностики БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии				
9.6.	Проведение профориентационной работы со студентами медицинского факультета ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии с целью привлечения для последующей работы в медицинские организации, оказывающие онкологическую помощь	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главные врачи медицинских организаций	встречи со студентами медицинского факультета ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии, проходящими обучение и производственную практику на базе медицинских организаций, оказывающих онкологическую помощь, – не менее 2; участие в ярмарках вакансий – не менее 1 раза (ежегодно)
9.7.	Обеспечение участия специалистов по онкологии, гематологии, лучевой диагностике, патоморфологии, цитологии, лабораторной молекулярной диагностике, медицинской реабилитации в образовательных мероприятиях, стажировках, проводимых Ассоциацией онкологов России, национальными медицинскими исследовательскими центрами, в том числе в дистанционном формате	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	участие специалистов онкологической службы в форумах, конференциях, проводимых Ассоциацией онкологов России, национальными медицинскими исследовательскими центрами, – не менее 40 (ежегодно)
9.8.	Формирование положительного образа врача-онколога	20.08.2025	31.12.2030	Минздрав Чувашии, главные врачи медицинских организаций	создание постов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» о врачах-онкологах медицинских организаций, об их профессиональном пути и успехах, увлечениях, о мерах по укреплению

1	2	3	4	5	6
					здоровья и снижению риска онкологических заболеваний – не менее 1 (ежемесячно)
9.9.	Организация фотовыставки «Мы вместе» с целью демонстрации успешных усилий специалистов и пациентов, направленных на ремиссию ЗНО и выздоровление	20.08.2025	31.12.2026	главный врач БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	организация фотовыставки «Мы вместе» в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии
9.10.	Проведение конкурсов профессионального мастерства, направленных на выявление и поощрение высококвалифицированных специалистов, а также поощрение специалистов, имеющих высокий рейтинг среди пациентов	01.10.2025	31.12.2026	Минздрав Чувашии, главные врачи медицинских организаций	проведение конкурсов профессионального мастерства, направленных на выявление и поощрение высококвалифицированных специалистов – не менее 2 (ежегодно)
9.11.	Взаимодействие руководителей медицинских организаций с врачами-ординаторами, молодыми специалистами в формате деловой встречи («завтрак с главным врачом») с целью изучения индивидуальных потребностей молодых кадров в мерах поддержки и профессиональной реализации	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	проведение встреч в формате деловой встречи («завтрак с главным врачом») с врачами-ординаторами, молодыми специалистами – 3 встречи
9.12.	Развитие системы наставничества в медицинских организациях, участие в республиканском конкурсе на определение лучшей практики наставничества	20.08.2025	31.12.2030	главные врачи медицинских организаций	ежегодно закрепление за наставниками 100% молодых специалистов, участие в конкурсе на определение лучшей практики наставничества – 100%