

213

ЧУВАШ РЕСПУБЛИКИ
МИНИСТР КАБИНЕТИ

ИЙШАНУ

28.06.2019 259 №

Шулашкар хули



КАБИНЕТ МИНИСТРОВ
ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

28.06.2019 № 259

г. Чебоксары

УТВЕРЖДЕНО
постановлением Кабинета Министров
Чувашской Республики
от 28.06.2019 № 259

О программе Чувашской Рес-
публики «Борьба с онкологиче-
скими заболеваниями»

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

1. Утвердить прилагаемую программу Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями».
2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Чувашской Республики.
3. Настоящее постановление вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования.

Председатель Кабинета Министров
Чувашской Республики – И.Моторин



ПРОГРАММА ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
«БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

Список сокращений

ВКС	—	видеоконференцсвязь
ГИС-опухоль	—	гастроинтестинальная стромальная опухоль
ЗНО	—	злокачественное новообразование
КТ	—	компьютерная томография
МРТ	—	магнитно-резонансная томография
НДС	—	наркотические лекарственные средства
ОВОП	—	отделение врача общей практики
ОФЭКТ	—	однотомонная эмиссионная компьютерная томография
ПОК	—	первичный онкологический кабинет
ПСА	—	простатитспецифический антиген
ПЭТ	—	позитронно-эмиссионная томография
РМИС	—	Республиканская медицинская информационная система
СМИ	—	средства массовой информации
ТМК	—	телемедицинские консультации
ФАП	—	фельдшерско-акушерский пункт
ФП	—	фельдшерский пункт
ЦАОП	—	центр амбулаторной онкологической помощи

Минздрав Чувашии
ПОСТУПИЛО
Вход. № 570500
20 19 г.

Введение

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

Программа направлена на повышение качества и доступности медицинской помощи пациентам с ЗНО, снижение смертности. Указанные задачи планируются решить как за счет развития материально-технической базы АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, так и за счет повышения квалификации кадров и развития профилактического направления медицинской помощи пациентам с ЗНО, совершенствования ранней диагностики онкологических заболеваний.

Реализация Программы обеспечит достижение целевых показателей регионального проекта Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – региональный проект).

В рамках Программы планируется реализация комплекса мер, направленных в том числе на совершенствование профилактики и раннего выявления ЗНО, повышение эффективности диагностики и лечения ЗНО, в том числе с применением эффективных методов диагностики ЗНО и использованием телемедицинских технологий, внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических рекомендаций, обеспечение полного цикла при применении химиотерапевтического лечения у больных с ЗНО, повышение доступности высокотехнологичных методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями, повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов, врачей-радиологов и других специалистов, участвующих в оказании онкологической помощи населению, развитие реабилитации онкологических больных, внедрение современных программ реабилитации онкологических больных и программ психосоциальной поддержки онкологических больных.

Также планируется проведение информационно-коммуникационной кампании, предусматривающей информирование населения о проведении скринингов, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, о необходимости прохождения профилактических осмотров, в рамках которых предусмотрены исследования, позволяющие обнаружить ЗНО на ранней стадии.

За время реализации регионального проекта будет уделена материально-техническая база путем оснащения и переснащения медицинскими оборудованием АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Планируется создание 4 ЦАОП в целях сокращения сроков диагностики и повышения ее качества. Помимо проведения «онкопоиска», функциями данных ЦАОП будут диспансерное наблюдение, химиотерапевтическое лечение в условиях дневного стационара, мониторинг лечения.

Таким образом, Программа позволит повысить доступность и качество медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Реализация Программы носит межведомственный и системный характер, обеспечивая достижение целевого показателя (индикатора) – снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, в Чувашской Республике до 146,8 случаев на 100 тыс. населения, и опосредованно влияет на достижение других целевых показателей (индикаторов) национального проекта «Здравоохранение».

Ответственный исполнитель Программы – заместитель Председателя Кабинета Министров Чувашской Республики – министр здравоохранения Чувашской Республики В.Н. Викторов

Соисполнители Программы – медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики

Участники Программы – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики – директор В.Н. Александров (по согласованию)

Сроки и этапы реализации Программы

- 1 этап – 1 июля 2019 г. – 31 декабря 2019 г.;
- 2 этап – 1 января 2020 г. – 31 декабря 2020 г.;
- 3 этап – 1 января 2021 г. – 31 декабря 2021 г.;
- 4 этап – 1 января 2022 г. – 31 декабря 2022 г.;
- 5 этап – 1 января 2023 г. – 31 декабря 2023 г.;
- 6 этап – 1 января 2024 г. – 31 декабря 2024 года

Цель Программы

- снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, в Чувашской Республике до 146,8 случая на 100 тыс. населения

Задачи Программы

- совершенствование межведомственного подхода к диагностике и лечению онкологических заболеваний, медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями;
- расширение комплекса мер первичной профилактики злокачественных заболеваний;
- повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний;
- координация работы учебно-исследовательского центра инновационных технологий при АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии;
- разработка стандартов внедрения технологии бенчмаркинга в медицинских организациях онкологического профиля;
- проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению;
- создание и курация группы в социальных сетях, работа в тематических блогах. Организация на регулярной основе в крупных торговых центрах, промышленных и образовательных организациях информационно-просветительских акций;

внедрение стандартов качественного обслуживания пациентов онкологического профиля для оказания качественной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечения преемственности противораковой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также радиотерапевтического оборудования;

финансовое обеспечение оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения;

разработка и внедрение комплексных программ реабилитации онкологических пациентов с различными локализациями опухолей;

повышение на регулярной основе уровня профессиональной подготовки медицинского персонала;

организация и обеспечение укомплектованности сети из 4 ЦАОП, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода к диагностике, лечению и динамическому наблюдению пациентов;

внедрение в практику мультидисциплинарного подхода к лечению и динамическому наблюдению пациентов в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи;

организация системы оперативного мониторинга причин заупущенности и летальных исходов от ЗНО; усовершенствование системы диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО с учетом дальнейшего развития цифровизации здравоохранения и удаленного мониторинга состояния их здоровья;

перевоснащение радиологической службы АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии;

совершенствование системы оказания паллиативной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;

организация работы центра паллиативной помощи на базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии; создание регионального проектного офиса.

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

1.1. Анализ динамики показателей смертности от ЗНО за 10-летний период

В Чувашской Республике «трубый» показатель смертности от ЗНО по итогам 2017 года составил 151,4 на 100 тыс. населения. За 10-летний период рост составил 2,7%. Динамика показателя смертности по Чувашской Республике отражает общие тенденции в Российской Федерации. В то же время следует отметить, что показатель смертности от ЗНО в Чувашской Республике существенно ниже средних показателей смертности от ЗНО в Приволжском федеральном округе (2017 г. – 190,7) и в России (2017 г. – 197,9). В динамике стандартизованного показателя смертности от ЗНО с 2007 по 2017 год регистрируется убыль на 7,9% (2008 г. – 95,3, 2017 г. – 87,8 на 100 тыс. населения) (рис. 1).

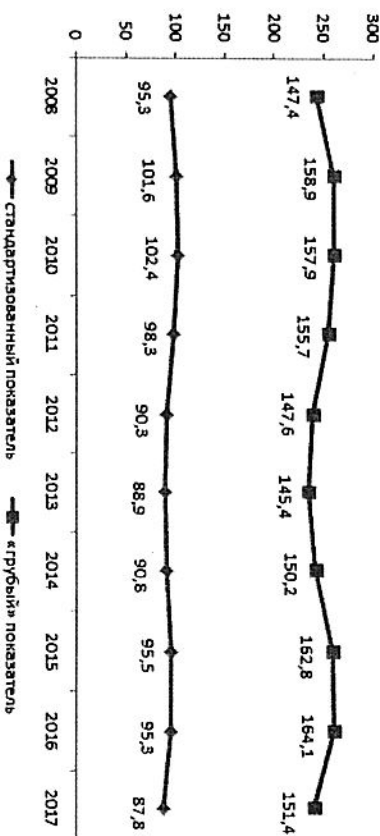


Рис. 1. Показатели смертности от ЗНО в Чувашской Республике

В 2017 году в Чувашской Республике от ЗНО умерло 1868 человек, в том числе 247 не состоявших на учете в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (т.е. на каждые 100 умерших от ЗНО 13 не состояли на учете), из них диагноз установлен посмертно у 7 на 100 больных с впервые установленным диагнозом.

В Чувашской Республике в 2017 году от онкологических заболеваний умерло 13723 человека, что составляет 734,6 на 100 умерших пациентов с ЗНО.

По итогам 2017 года в структуре смертности населения Чувашской Республики от ЗНО на первом месте ЗНО трахеи, бронхов, легкого (20,9%; 385 случаев), на втором – рак желудка (9,4%; 169 случаев), на третьем – рак ободочной кишки (7,8%; 142 случая), на четвертом – рак молочной железы (6,9%; 124 случая), на пятом – лимфатической и кровяной ткани (5,9%; 119 случаев). Положительная тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространённостью данной патологии, тяжестью ее течения, большим удель-

ным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

Структура смертности от ЗНО различных возрастно-половых подгрупп онкологических групп имеет принципиальные различия. В возрасте 0–29 лет доминирует смертность от ЗНО лимфатической и кровяной ткани, головного мозга, мягких тканей и костей. Существенна роль рака шейки матки и яичников как причин смерти женщин моложе 30 лет.

В возрастной группе 30–39 лет основными причинами смерти у мужчин являются опухоли лимфатической и кровяной ткани, головного мозга, желудка, легкого, у женщин – шейки матки, молочной железы, лимфатической и кровяной ткани, желудка.

У мужчин в возрасте 40–49 лет структура смертности выделит следующим образом: опухоли легкого, желудка, полости рта, лимфатической и кровяной ткани. У женщин в возрасте 40–49 лет основной причиной смерти являются злокачественные опухоли молочной железы, шейки матки, яичника, желудка.

В возрасте 50–59 лет в структуре смертности у мужчин первые три места занимают опухоли легкого, желудка, полости рта, у женщин два первых места – опухоли молочной железы и яичника, далее идут опухоли легкого, желудка, ободочной кишки.

Наиболее неблагоприятная ситуация по показателям смертности и доли запущенных случаев ЗНО сложилась по смертности в Алатырском, Марининском, Посадском, Шемуршинском районах и г. Новочебоксарске, по запущенности – в Ядринском, Вурнарском, Аликовском, Моргушском и Шумерлинском районах. Данная ситуация связана не только с удаленностью отдельных муниципальных районов от АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, но и с половозрастным составом населения, сложившейся демографической ситуацией, миграционными процессами, кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов, в том числе врачей-онкологов в указанных районах и городе.

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

По итогам 2017 года «грубый» показатель заболеваемости онкологической патологией в Чувашской Республике в динамике за десять лет увеличился на 35,8% и составил 349,4 на 100 тыс. населения. Заболеваемость ЗНО в Чувашской Республике значительно ниже показателя заболеваемости ЗНО в Российской Федерации (420,3 на 100 тыс. населения) и Приволжском федеральном округе (434,9 на 100 тыс. населения) (рис. 2).

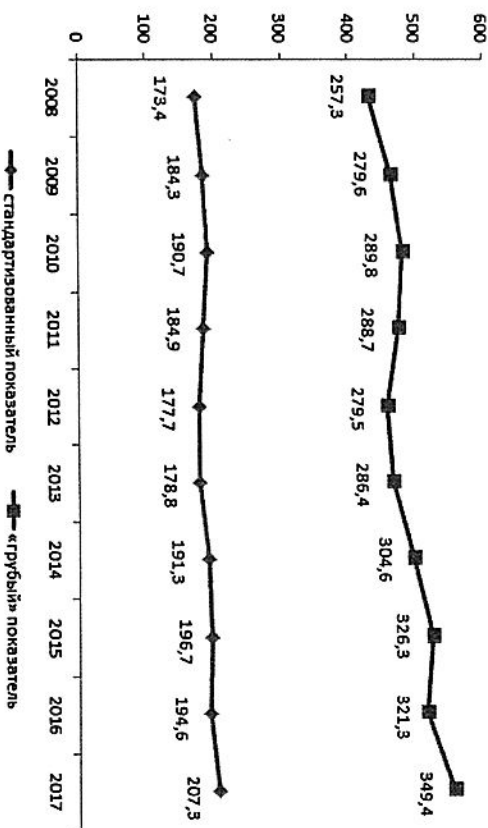


Рис. 2. Заболеваемость населения Чувашской Республики ЗНО

В 2017 году в Чувашской Республике впервые в жизни диагноз «ЗНО» поставлен в 4310 случаях (2052 женщины, 2258 мужчин). Прирост данного показателя по сравнению с 2016 г. составил 8,7%, с 2013 г. – 22,09%, с 2008 г. – 35,8%. По данному показателю Чувашская Республика находится на 69 месте среди субъектов Российской Федерации и на 13 месте среди 14 субъектов Приволжского федерального округа.

В 2017 году по сравнению с 2013 годом наибольший рост заболеваемости отмечен:

рак гортани – на 96% (с 2,5 до 4,9 на 100 тыс. населения);
рак ободочной кишки – на 80% (с 15,3 до 27,5 на 100 тыс. населения);
рак пищевода – на 72% (с 3,9 до 6,7 на 100 тыс. населения);

лимфатической и кровяной ткани – на 60% (с 12,1 до 19,3 на 100 тыс. населения);
у мужчин рак предстательной железы – на 34% (с 27,6 до 37,1 на 100 тыс. мужского населения);
у женщин рак тела матки – на 56% (с 17,2 до 26,9 на 100 тыс. женского населения).

Продолжается умеренный рост заболеваемости ЗНО яичников и молочной железы, в 2017 году по сравнению с 2013 годом этот показатель увеличился соответственно на 17 и 6% (ЗНО яичников с 11,8 до 13,8; ЗНО молочной железы с 63,4 до 67,3 на 100 тыс. женского населения).

В структуре заболеваемости в 2017 году первое место занимали ЗНО кожи (12,7%; 549 случаев), второе – ЗНО легких (11,5%; 497 случаев), третье – ЗНО молочной железы (10,4%; 447 случаев), четвертое – ЗНО ободочной кишки (7,9%; 340 случаев), пятое – ЗНО желудка (6%; 258 случаев).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО легкого (19,6%; 403 случая), на втором месте – ЗНО предстательной железы (10,5%; 215 случаев), на третьем – ЗНО кожи (10,2%; 210 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО молочной железы (19,8%; 447 случаев), на втором – ЗНО кожи (15%; 339 случаев), на третьем – ЗНО ободочной кишки (8,3%; 187 случаев).

Доля пациентов с ЗНО составляет 2,14% от численности населения республики. В 2017 году показатель распространенности ЗНО в Чувашской Республике вырос по сравнению с 2008 годом на 50,4% (рис. 3).

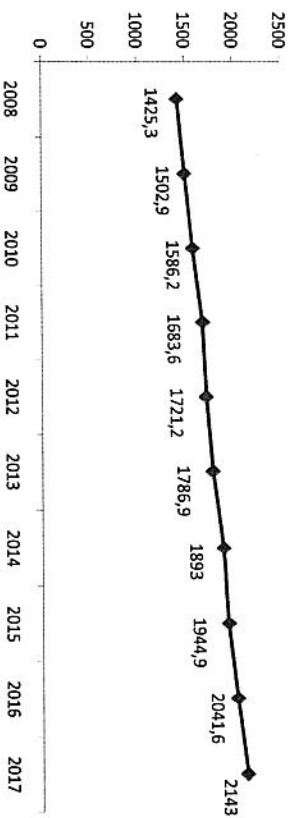


Рис. 3. Распространенность ЗНО в Чувашской Республике

Рост данного показателя обусловлен как ростом заболеваемости и ранней выявляемости, так и увеличением выявляемости онкологических пациентов. Основную долю больных с онкологической патологией составляют пациенты с ЗНО молочной железы (17,8%), кожи (12,5%), прямой кишки (6,1%), ободочной кишки (5,4%), а также почек, желудка и шейки матки (в среднем 4,7% на каждую нозологию).

На конец 2017 года контингент пациентов составил 26485 человек, что на 16,1% больше, чем в 2013 г. – 22219 человек) (из них сельские жители составили 32,4%). По данному показателю Чувашская Республика находится на 63 месте среди субъектов Российской Федерации и на 13 месте среди субъектов Приволжского федерального округа.

К 2024 году в Чувашской Республике прогнозируется увеличение контингента пациентов с ЗНО до 32919 человек (табл. 1).

Таблица 1

Текущая и прогнозная численность контингента пациентов с ЗНО

Наименование муниципального района, городского округа	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6	7	8
Алатырский район	1502	1552	1590	1620	1650	1670	1690
Аликовский район	263	284	300	320	330	350	360
Батыревский район	690	674	680	700	720	730	740

1	2	3	4	5	6	7	8
Вурнарский район	577	610	630	650	660	680	690
Ибресинский район	461	499	520	540	550	570	580
Канашский район	517	552	580	600	620	630	640
Козловский район	449	438	450	470	480	490	500
Козмодемьянский район	440	469	480	500	510	530	540
Красноармейский район	263	271	280	290	300	310	320
Красночетайский район	270	290	300	320	330	340	350
Марининско-Посадский район	437	456	480	500	520	540	550
Моргушский район	552	567	580	600	620	630	640
Порецкий район	326	324	340	360	370	380	390
Умарский район	440	478	490	510	530	540	550
Цивильский район	604	598	610	650	670	690	700
Чебоксарский район	941	954	1000	1150	1200	1230	1250
Шемуршинский район	296	321	340	350	360	370	380
Шумерлинский район	1123	1093	1150	1200	1240	1260	1280
Ядринский район	482	499	510	530	550	560	570
Яльчикский район	504	538	580	600	610	630	640
Янтиковский район	324	299	330	350	360	370	380
г. Канаш	1089	1140	1200	1350	1400	1450	1500
г. Новочебоксарск	2802	2953	3100	3250	3350	3450	3500
г. Чебоксары	11133	11605	12055	12276	12867	13408	14179
Чувашская Республика	26485	27464	28575	29686	30797	31808	32919

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Первичная специализированная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в 2017 году оказывалась в ПОК медицинских организаций по месту прикрепления. Всего в Чувашской Республике функционировало 22 ПОК. В 2017 году в ПОК врач-онкологи работали: на 1,5 ставки – в БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, на 1,25 ставки – в БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии, на 1 ставку – в 9 медицинских организациях (БУ «ДРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии, БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Порецкая ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Большиницкая скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии), на 0,5 ставки – в 9 медицинских организациях (БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии, БУ «Моргушская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Умарская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии, БУ «Янтиковская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии), на 0,25 ставки – в 2 медицинских организациях (БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии). В 6 медицинских организациях (БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии, БУ «Красноармейская ЦРБ» Минздрава Чува-

пин, БУ «Маринско-Посадская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Ливильская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии, БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Первая Чебоксарская ГБ им. П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии, БУ «Городская больница № 7» Минздрава Чувашии) онкологов не было. Штатное расписание ПОК в 2017 году составило 29,75 ставки врачей-онкологов и 31,75 ставки медицинских сестер ПОК, были заняты 16,75 ставки врачей-онкологов и 22,25 ставки медицинских сестер, число физических лиц – 13 врачей-онкологов и 21 медицинская сестра. Таким образом, имеется требуемый коррекции дефицит кадров врачей-онкологов и среднего медицинского персонала. Укомплектованность штатов ПОК врачами-онкологами в 2017 году составила 56,3%, медицинскими сестрами – 70,1%.

В 2017 году в Чувашской Республике в оказании специализированной онкологической помощи гражданам были задействованы 3 медицинские организации: АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «РКБ» Минздрава Чувашии (профили «Нейрохирургия», «Гематология»), БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии (профиль «Детская онкология»).

АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии располагает 363 койками для специализированного, в том числе высокотехнологичного, и паллиативного лечения пациентов с ЗНО. Для лечения онкологических пациентов в стационарных условиях функционирует 273 круглосуточные специализированные койки, из них онкологических – 195, лекарственной терапии – 35, радиотерапевтические – 43. Для оказания паллиативной медицинской помощи функционирует паллиативное отделение на 25 коек.

Активно используются стационарзамещающие технологии. На базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии развернуто 28 коек дневного стационара, работающих в 3 смены, для проведения химиотерапии, 7 коек дневного стационара, работающих в 3 смены, для проведения лучевой терапии. Кроме того, в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии созданы приемо-диагностическое отделение на 4 койки с пребыванием пациента на койке до 3 суток и отделение сестринского ухода на 26 коек.

Открытые в 2016 году нового хирургического корпуса АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии позволило увеличить число оперированных пациентов с 3429 в 2015 году до 3855 в 2017 году, число оперативных вмешательств с 3800 в 2015 году до 4125 в 2017 году.

Специализированная консультативная помощь оказывается в поликлиническом отделении АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, рассчитанном на 400 посещений в смену по маммологии, онкогинекологии, протектобдоминантной онкологии, лор-онкологии, онкоурологии, онкопульмонологии, общей онкологии, химиотерапии, радиотерапии. Объем консультаций в 2017 году составил 92793 посещения.

В 2017 году на койках отделения паллиативной медицинской помощи АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии пролечено 448 пациентов, которыми проведен 18771 койко-день. Для улуч-

шения паллиативной помощи требуются организации и дальнейшее развитие выездных форм работы.

Обеспеченность населения Чувашской Республики онкологическими койками в 2017 году составила 3,1 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации – 2,4 на 10 тыс. населения), 84,2 на 1000 вновь выявленных заболеваний (в Российской Федерации – 59,4 на 1000 вновь выявленных заболеваний), обеспеченность радиотерапевтическими койками – 0,5 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации – 0,54 на 10 тыс. населения).

Штатным расписанием АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии предусмотрено 1025,75 штатной единицы. По состоянию на 31 марта 2019 г. в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии работали 778 человек, из них: 173 врача, 298 человек среднего медицинского персонала.

В АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии 269 штатных должностей врачей, физических лиц – 173, в том числе врачей-онкологов – 79 (укомплектованность 79,7%), врачей-радиологов – 2 (укомплектованность 50%), врачей-радиотерапевтов – 9 (укомплектованность 76,19%), врачей-химиотерапевтов – 11 (укомплектованность 100%).

Численность штатных должностей профильных специалистов (врачей-онкологов) в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии составил 80,5 единицы (число физических лиц – 65), в ПОК – 30,5 единицы (число физических лиц – 14). Коэффициент совместительства в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии – 1,14, в ПОК – 1,29.

Укомплектованность специалистами диагностических служб АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии: врач ультразвуковой диагностики – 95,92% при коэффициенте совместительства 1,18; доля укомплектованности врачами-патологами – 69,23%, коэффициент совместительства – 2,25 (на 6,5 ставки врача 2 основных работника, 3 внешних совместителя); укомплектованность врачами-рентгенологами – 54,17% (небольшой процент укомплектованности за счет объединения с республиканским консультативно-диагностическим центром, из 42,0 ставки врача занято 22,75) при коэффициенте совместительства 1,14; укомплектованность врачами-эндоскопистами – 83,33%, коэффициент совместительства – 1,1; врачами клинической лабораторной диагностики – 77,01%, коэффициент совместительства – 1,3.

В настоящее время укомплектованность медицинским персоналом АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии составляет 75,96%, в том числе врачами – 72,44%, средним медицинским персоналом – 77,99%.

В оказании медицинской помощи онкологическим пациентам в Чувашской Республике задействовано 416 врачей общей практики (семейных врачей), 152 участковых терапевта, 247 фельдшеров ФАП.

Штатное расписание врачей-рентгенологов в медицинских организациях, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, в 2017 году предусматривало 211,75 ставки, их них занято 161,5 ставки, 116 физических лиц, укомплектованность – 76,3%, дефицит – 46 специалистов.

Штатное расписание врачей ультразвуковой диагностики в медицинских организациях, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, в 2017 году состав-

лиго 232 ставки, из них занято 192,25 ставки, 156 физических лиц, укомплектованность – 82,9%, дефицит – 36 специалистов.

Платное расписание врачей-эндоскопистов в медицинских организациях, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, в 2017 году составляло 99,5 ставки, из них занято 78,75 ставки, 62 физических лиц, укомплектованность – 79,1%, дефицит – 17 специалистов. Недостаточная укомплектованность отделе- ний и кабинетов эндоскопической диагностики ограничивает возможность ши- рокого использования методов эндоскопии в диагностике рака пищевари- тельного тракта, а также ЭНО трахеи, бронхов и легкого. Данная проблема будет препятствовать дальнейшему увеличению числа скрининговых исследований в целях ранней диагностики рака вышеуказанных локализаций.

Платное расписание врачей-лаборантов в медицинских организациях, на- ходящихся в ведении Минздрава Чувашии, в 2017 году составляло 225,25 став- ки, из них занято 181,25 ставки, 161 физическое лицо, укомплектованность – 80,5%, дефицит – 20 специалистов.

В 2017 году в медицинских организациях, находящихся в ведении Мин- здрава Чувашии, эксплуатировалось 359 рентгеновских аппаратов, 331 ультра- звуковой диагностический аппарат, включая высокотехнологичное оборудова- ние: КТ – 18 единиц, МРТ – 5 единиц, стационарные ангиографы – 3 единицы, гамма-камера – 1 единица, ОФЭКТ – 1 единица. Эндоскопические диагностиче- ские аппараты составили 416 единиц.

При этом доли рентгеновских аппаратов, эксплуатируемых более 10 лет, составили в 2017 году 42%, в 2018 году – 46%; ультразвуковых диагностических аппаратов соответственно 41 и 45%.

Высокотехнологичное медицинское оборудование эксплуатируется в пол- ном объеме:

КТ: общее количество аппаратов – 18 единиц, из них 14 единиц старше 8 лет (78 %). Средняя нагрузка на 1 аппарат в 2018 году по сравнению с показа- телем 2017 года выросла на 15% и составила 5270 исследований в год (2017 г. – 4586 исследований). В среднем 46-47 дней в году аппараты простаивают из-за технических неисправностей, связанных с износом оборудования;

МРТ: общее количество аппаратов – 5 единиц, все старше 8 лет (100,0%). Средняя нагрузка на 1 аппарат в 2018 году по сравнению с показателем 2017 го- да выросла на 0,02% и составила 4692 исследования (2017 г. – 4612 исследова- ний). В среднем 23 дня в году аппараты простаивают из-за технических неис- правностей, связанных с износом оборудования (табл. 2).

Таблица 2

Обеспеченность «тяжелым» оборудованием (КТ, МРТ) медицинских организаций Чувашской Республики

Наименование меди- цинской организации (время работы обо- рудования)	Тип рентге- новского аппарата	Производи- тель и мо- дель	Год произ- водства и уста- новки	Прове- дено исследо- ваний в 2017 г.	Проведе- но исследо- ваний в 2018 г.	Отрабо- тано дней в 2017 г.	Отрабо- тано дней в 2018 г.	Количес- тво дней простоя (ремонт) в 2017 г.	Количес- тво дней простоя (ремонт) в 2018 г.	Нагрузка в день в 2017 г.	Нагруз- ка в день в 2018 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии (круглосуточно)	КТ 4-спи- ральный	Тошиба Asteion 4	2008	1363	4249	238	365	127	0	6	12
БУ «Канашский меж- территориальный ме- дицинский центр» Минздрава Чувашии (круглосуточно)	КТ 32-спи- ральный	Тошиба Aquilion 32	2008	5982	3089	355	177	10	188	17	17
БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии (круглосуточно)	КТ 16-спи- ральный	Тошиба Aquilion 16	2008	5965	7188	342	344	23	21	17	21
БУ «Чебоксарская рай- онная больница» Мин- здрава Чувашии (круг- лосуточно)	КТ 16-спи- ральный	Тошиба Activion 16	2009	3288	2849	256	198	109	167	13	14
БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (круглосуточно)	КТ 16-спи- ральный	Тошиба Aquilion-16 GCD	2009	2687	2456	247	160	118	205	11	15

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии (круглосуточно)	КТ 16-спиральный	Тошиба Activion16	2009	4436	4460	247	244	118	121	18	15
БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии (круглосуточно)	КТ 16-спиральный	Сакура Оптима	2016	5323	16296	184	365	181	0	29	45
БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии (2 смены)	МРТ 1,5 Тл	Сименс Magnetom Essenza 1,5 Тл	2008	6145	6815	228	325	19	0	27	21
БУ «Городская клиническая больница № 1» (круглосуточно)	КТ 16-спиральный	Сименс Somatom Emotion 16	2012	4444	4737	365	365	0	0	12	13
БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии (2 смены)	КТ 4-спиральный	Тошиба Asteion 4	2008	3344	2607	299	247	0	0	11	11
БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии (2 смены)	МРТ 0,4 Тл	Хитачи Aperto Lucent 0,4 Тл	2012	3490	4927	212	212	32	28	16	23
БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии (круглосуточно)	КТ 16-спиральный	Сименс SOMATOM Emotion 16	2014	4586	4828	365	360	0	5	13	13
БУ «РКБ» Минздрава Чувашии (2 смены)	КТ 4-спиральный	Дженерал Электрик Light Speed VEX 4	2007	3374	4046	244	246	0	0	14	16

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
БУ «РКБ» Минздрава Чувашии (круглосуточно)	КТ 64-спиральный	Тошиба Aquilion 64	2008	7115	5108	365	365	0	0	19	14
БУ «РКБ» Минздрава Чувашии (2 смены)	МРТ 0,4 Тл	Хитачи Aperto 0,4	2008	3594	4307	240	240	4	6	15	18
БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии (1 смена)	КТ 16-спиральный	Тошиба Aquilion 16	2008	2163	3227	197	240	47	6	11	13
АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (2 смены)	КТ 4-спиральный	Дженерал Электрик Light Speed VEX Plus	2007	7564	5369	244	223	0	23	31	24
АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (2 смены)	КТ 16-спиральный	Дженерал Электрик Light Speed RT 16	2010	8322	10063	225	243	19	1	37	42
АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (2 смены)	МРТ 1,5 Тл	Тошиба Excelart Vantage Atlas 1,5 Т	2010	5771	3473	269	120	0	127	21	29
БУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Минздрава Чувашии (2 смены)	КТ 16-спиральный	Дженерал Электрик Bright Speed 16	2013	3424	3744	244	244	0	2	14	15

В 2017 году было 416 эндоскопических диагностических аппаратов, в 2018 году на 18% больше (491 единица). Доля эндоскопических аппаратов, эксплуатируемых более 4 лет, в 2017 году составила 87%, в 2018 г. – 78%. При этом в 2017 году было действующих единиц (86% от всего количества), и нагрузка составила 395 диагностических исследований в год на одну действующую единицу эндоскопического аппарата. В 2018 году эксплуатировалось 389 единиц (79% от всего количества), и нагрузка составила 357 диагностических исследований в год на одну действующую единицу эндоскопического аппарата. Снижение количества эндоскопических диагностических исследований связано с техническим износом аппаратуры.

В медицинских организациях, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, имеется 22 маммографа (8 из них цифровые), включая два мобильных маммографических комплекса. При этом 50% маммографов имеют срок эксплуатации более 10 лет и подлежат замене. Нагрузка на один маммограф в 2017 году составила 3673 исследования в год, в 2018 году – 4060 исследований.

Система патоморфологической верификации и иммуногистохимической диагностики опухолей представлена патологоанатомическим отделением АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Нагрузка ежегодно увеличивается: число патоморфологических исследований с 54698 в 2015 году выросло до 71718 в 2017 году, иммуногистохимических – с 568 в 2015 году до 861 в 2017 году. Требуется внимания проблема кадровой обеспеченности патоморфологической службы: укомплектованность отделения врачами-патологоанатомами составляет 69,23% при коэффициенте совместительства 2,25.

Таким образом, диагностическая служба Чувашии нуждается в обновлении парка КТ, МРТ и эндоскопического оборудования.

Следствием недостаточной кадровой укомплектованности звена здравоохранения, оказывающего первичную медико-санитарную помощь (ПОК, диагностика кабинеты и отделения), износа и простоя оборудования являются случаи увеличения длительности обследования онкологических пациентов с момента выявления подозрения на опухольное заболевание до начала оказания специализированной медицинской помощи: в 2017 году доля пациентов, которым проводилось обследование до начала специализированного лечения в сроки от 1 до 3 месяцев, составила 7%.

Ежегодно увеличивается нагрузка на радиотерапевтическую службу АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии: число курсов лучевой терапии увеличилось с 54698 в 2015 году до 71718 в 2017 году, количество пролеченных онкологических пациентов – с 568 в 2015 году до 861 в 2017 году.

Оснащение радиотерапевтической службы АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии включает высокоэнергетический линейный ускоритель с встроенным многоцелевым коллиматором «Elekta Synergy» (2010 г. выпуска), дистанционный гамма-терапевтический аппарат Theatron Eclitox 80 (2010 г. выпуска), дистанционный гамма-терапевтический аппарат Theatron Elite 80 (2004 г. выпуска), аппарат гамма-терапевтического контактного облучения MultiSource HDR (2010 г. выпуска), установка передвижная рентгенодиагностическая с С-образной рамой Ziehm Vision (2010 г. выпуска), аппарат рентгенотерапевтический Рентген-ГА (2010 г. выпуска), аппа-

рат для локальной гипертермии Theptonon-RE8, аппарат для фотодинамической терапии.

После установки линейного ускорителя и аппарата брахитерапии в конце 2011 года объем проводимого 3D конформного лечения за 2011–2018 гг. составил 3079 курсов, за этот период линейный ускоритель по причине неисправности простоял 470 рабочих дней.

Переоценка радиотерапевтической службы, установка линейных ускорителей, увеличение числа радиотерапевтических коек позволят увеличить долю методов конформного лечения в 2,5 раза, повысить эффективность использования радиотерапевтического оборудования на 70–80%.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы Чувашии

Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I–II стадия), в 2017 году составила 55,5%, что ниже средней по Российской Федерации на 0,1%, но рост ее за 10-летний период составил 11,2% (рис. 4).

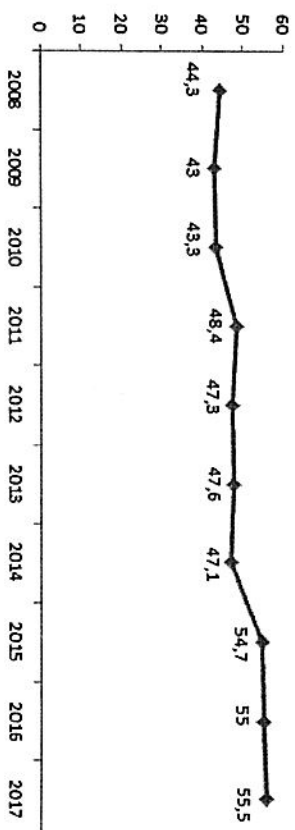


Рис. 4. Доля показателя ЗНО, выявленных на ранних стадиях, в 2008–2017 годах

Показатель активного выявления за 5 лет увеличился с 12% в 2013 году до 25,9% в 2018 году. В 2017 году активно выявлено 924 онкологических пациента (25,7%), в том числе на ранних стадиях – 887 человек (96,5%).

Мероприятия, направленные на выявление онкопатологии на ранних стадиях, должны дать результаты к 2023 году. Так, по сравнению с 2017 годом планируется увеличение ранней диагностики ЗНО желудочно-кишечного тракта: обочной кишки – с 57,6 до 63,0%, желудка – с 33,5 до 38,5%, прямой кишки – с 53,1 до 58,1%; ЗНО предстательной железы – с 46,7 до 52,0%; ЗНО гортани – с 48,2 до 53,2%; прогнозируется дальнейший рост выявления на I–II стадии рака молочной железы с 69,4 до 75%.

Выявление ЗНО на поздних стадиях в 2017 году составило 20,2%. Показатель запущенности за 10-летний период снизился на 5,2% (рис. 5).

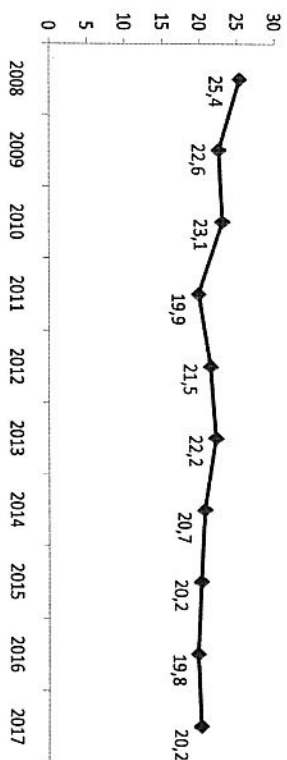


Рис. 5. Показатель запущенности ЗНО в Чувашской Республике

Наиболее высокие показатели запущенности отмечены при выявлении ЗНО полости рта и глотки – 79,7%, прямой кишки – 46,9%, шитовидной железы – 31,3%, молочной железы – 30,6%, шейки матки – 28,9%.

По сравнению с 2017 годом планируется снижение показателей запущенности (III–IV стадии) ЗНО визуальных локализаций: прямой кишки – на 2,9% (к 2023 г. до 44,0%), шейки матки – на 2,1% (к 2023 г. до 26,8%), шитовидной железы – на 5,1% (к 2023 г. до 26,0%), молочной железы – на 5,6% (к 2023 г. до 25%), полости рта – на 4,1% (к 2023 г. до 64,2%), глотки – на 6,9% (к 2023 г. до 84,2%).

Показатель одногодичной летальности в 2017 году составил 25,1%. С 2013 по 2018 год отмечено снижение показателя одногодичной летальности с 27,2 до 25,1% (убыль на 2,1%).

Динамика показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, с 2008 года составила 0,4%. Планируется рост количества пациентов, состоящих на учете 5 лет и более, к 2023 году до 59,0% по сравнению с 2017 годом (на 3,1%) (рис. 6).

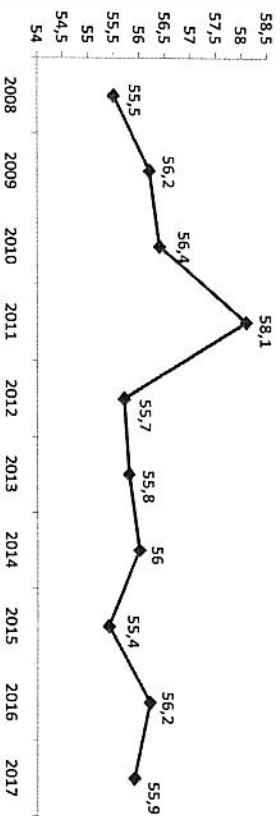


Рис. 6. Показатель доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет

Максимальные показатели доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, на территории Чувашской Республики зарегистрированы в Ибресинском, Шемурлинском, Шумерлинском районах, г. Канаш и Чебоксары; минимальные значения – в Козловском, Комсомольском, Красночетайском, Чебоксарском, Динтиковском и Дятликовском районах (табл. 3).

Динамика показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, в муниципальных районах и городских округах Чувашской Республики

Наименование муниципального района, городского округа	Годы										
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Алатырский район	57,1	57,4	57,5	57,5	57,2	58,0	57,6	57,1	57,5	56,2	
Аликовский район	54,5	54,9	52,5	54,8	54,4	55,7	52,4	52,6	54,8	55,5	
Ватревский район	52,6	53,4	52,2	53,6	52,6	53,7	52,1	54,7	53,5	52,0	
Вурнарский район	54,3	52,8	55,2	52,8	54,3	55,3	54,4	52,7	53,7	53,7	
Ибресинский район	59,3	56,5	55,3	56,5	59,1	56,4	55,2	56,0	56,4	58,6	
Канашский район	59,1	57,2	58,2	57,2	59,3	57,3	56,3	58,4	57,3	51,6	
Козловский район	58,6	57,3	59,9	57,2	58,7	56,8	61,0	58,0	57,3	56,6	
Комсомольский район	54,7	53,6	56,5	53,8	54,6	58,6	56,6	52,6	53,6	50,2	
Красноармейский район	52,5	56,0	57,3	56,0	52,5	56,7	57,4	58,3	56,0	53,6	
Красночетайский район	49,4	47,7	50,0	47,9	49,3	48,0	44,5	47,5	47,0	47,0	
Маринско-Посадский район	49,8	51,5	51,4	51,8	49,9	48,9	51,1	50,7	51,7	52,2	
Моргаушский район	56,4	52,6	52,2	52,5	56,4	54,1	52,1	52,4	52,5	53,4	
Поречинский район	59,1	56,7	57,7	56,8	59,0	56,5	57,8	57,5	56,8	54,9	
Умарский район	60,0	55,0	57,6	55,0	60,1	59,5	57,7	56,2	55,0	53,9	
Цивильский район	54,2	53,4	53,8	53,6	54,2	52,4	53,7	52,4	53,6	54,0	
Чебоксарский район	46,6	46,8	45,7	47,9	46,6	47,6	45,3	45,5	46,6	49,0	
Шемурлинский район	60,4	59,9	59,5	61,0	60,5	61,9	59,5	60,7	61,0	59,5	
Шумерлинский район	55,3	57,4	55,1	57,3	53,3	55,1	54,9	57,3	58,3	58,3	
Ядринский район	53,3	52,6	54,5	52,6	55,3	55,1	54,5	52,9	52,6	51,2	
Яльчикский район	53,2	55,4	53,6	55,2	53,2	53,9	53,7	53,9	55,4	54,6	
Дятликовский район	55,7	50,6	53,6	50,6	55,7	54,7	53,7	54,2	50,5	51,2	
г. Канаш	53,5	57,0	56,2	57,0	54,8	54,7	56,2	56,1	57,1	58,2	
г. Новочебоксарск	54,8	52,2	53,4	52,3	53,5	54,0	53,4	51,4	52,2	52,3	
г. Чебоксары	56,9	58,8	58,1	58,7	56,9	57,2	58,1	57,6	58,8	58,5	
Чувашская Республика	55,5	56,2	56,4	58,1	55,6	55,8	56,0	55,4	56,2	55,9	

Диспансерное наблюдение онкологических пациентов осуществляется в ПОК в муниципальных организациях по месту прикрепления пациента, а также в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Доля просроченных явок из числа состоящих на учете 6 месяцев в 2017 году составила 3%, 9 месяцев – 10%, 12 месяцев – 20%.

Для улучшения показателей работы онкологической службы и снижения смертности населения Чувашской Республики от ЗНО разрабатывались и проводятся мероприятия, направленные на развитие первичной, вторичной и третичной профилактики ЗНО, в том числе на улучшение их выявления на ранних стадиях.

В рамках первичной профилактики ЗНО проводятся следующие мероприятия:

мониторинг распространенности факторов риска среди взрослого населения Чувашской Республики по методикам «STEPS», «GATS» и другим рекомендованным Министерством здравоохранения Российской Федерации методикам;

создание центра общественного здоровья на базе БУ «Республиканский центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» Минздрава Чувашии и муниципальных центров общественного здоровья; информирование населения через СМИ с использованием социальных сетей («Instagram», «ВКонтакте») о профилактике онкологических заболеваний, факторах риска развития онкологических заболеваний (курения, употребления алкоголя, избыточной массы тела и ожирения, низкой физической активности), необходимости своевременного прохождения диспансеризации и скрининговых программ в части раннего выявления ЗНО;

разработка и внедрение программ, направленных на раннее выявление ЗНО, включая мероприятия по профилактике ЗНО на территории Чувашской Республики с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития;

реализация ведомственного проекта «Мужское здоровье и активное социальное долголетие»;

организация и проведение медико-научных форумов с участием федеральных органов исполнительной власти, представителем медицинского сообщества, пациентских движений, общественных организаций, образовательных организаций, представителей бизнес-среды с целью дальнейшего развития межведомственных взаимодействий в части проведения мероприятий, направленных на профилактику рака;

проведение на систематической основе семинаров, круглых столов для медицинских работников отделений и кабинетов медицинской профилактики;

разработка образовательной лекторской программы по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактики рака для целевых аудиторий (дети, подростки, трудоспособное население, пожилые);

подготовка волонтеров из числа студентов медицинского факультета ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова» и БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Чувашии для осуществления мероприятий по профилактике ЗНО и пропаганде принципов здорового образа жизни, в том числе проведение лекториев, массовых акций «День здоровья» и прочих мероприятий, направленных на повышение уровня информационной грамотности населения в части здорового образа жизни и факторов риска развития ЗНО;

массовые ежегодные мероприятия по пропаганде здорового образа жизни с участием волонтеров, 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;

демонстрация в медицинских организациях видеороликов о важности прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, факторах риска ЗНО (курения, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения);

разработка и тиражирование информационных материалов о профилактике опухолевых заболеваний и факторах риска ЗНО (курения, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения);

разработка и внедрение программы обучения в школах здоровья и активного социального долголетия по профилактике ЗНО для общей лечебной сети параллельно со школами диабета, гипертонической болезни и др.

организация регулярного повышения квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики рака.

На территории Чувашской Республики реализуются мероприятия по вторичной профилактике ЗНО. В рамках программы диспансеризации взрослого населения Чувашской Республики осуществляется скрининг ЗНО, маммографический скрининг рака молочной железы, цитологический скрининг предрака и рака шейки матки, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь иммунохимическим методом, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня ПСА в крови.

В 2017 году в 27 смотровых кабинетах Чувашской Республики осмотрено 153947 человек, в том числе 2011 мужчин. Всего выявлено 7225 случаев патологий (4,7%), 246 случаев ЗНО (0,16%). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 84,9%.

Скрининг рака шейки матки проводится путем окрашивания мазков шейки матки и цервикального канала модифицированным методом Папанникова (традиционный цитология).

Выявляемость патологии при скрининге рака шейки матки составляла:

предопухолевая патология: 2,1% – в 2017 году, 2,9% – в 2018 году;
рак шейки матки: 0,05% – в 2017 году, 0,05% – в 2018 году, из них преинвазивный рак шейки матки (рак in situ) – 76,2%, I–II стадия рака шейки матки – 50%.

В 2018 году диспансеризацией и профилактическими осмотрами охвачено 372090 человек, 208497 человек – диспансеризацией. У 82039 человек проведено исследование кала на скрытую кровь, 45707 женщинам проведена маммография; профилактический осмотр прошли 61131 человек. В ходе указанных мероприятий выявлено 433 новых случаев ЗНО.

Показатели онкологического компонента диспансеризации лучше средних по Российской Федерации (по Российской Федерации – 112 на 100 тыс. населения; по Чувашской Республике – 207,3 на 100 тыс. населения) на территориях обслуживания БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии (775,6), БУ «Марпосадская ЦРБ» Минздрава Чувашии (559,2), БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии (541,8), БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (467,1), БУ «Центральный городской больница» Минздрава Чувашии (379,7), БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии (375,8), БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии (331,7), БУ «Длининская ЦРБ» Минздрава Чувашии (328,1), БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии (263,2), БУ «Янтковская ЦРБ» Минздрава Чувашии (185,8), БУ «Умарская ЦРБ» Минздрава Чувашии (185,6), БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии (160,6), БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии (150,9), БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии (133,5), БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии (129), БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии (126,9), БУ «Первая Чебоксарская ТБ им. П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии (126,2). Показатели выявления ЗНО при диспансеризации ниже средних по Российской Федерации в БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии (93,7), БУ «Яльчикская ЦРБ» Мин-

Звара Чувашши (72,4), БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрав Чувашши (59,4), БУ «Моргушская ЦРБ» Минздрав Чувашши (54,9), БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрав Чувашши (45,3), БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрав Чувашши (41,3), БУ «Диньляская ЦРБ» Минздрав Чувашши (38,1), БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрав Чувашши (36,6), БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрав Чувашши (15,3), БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрав Чувашши (0).

С 2015 года в Чувашской Республике реализуется программа «Маммологический онкопатруль» – профилактический проект, направленный на раннюю диагностику и выявление ЗНО молочных желез. В рамках проекта с целью максимального охвата женского населения, увеличения доступности для населения современных диагностических технологий в отдаленные населенные пункты Чувашской Республики выезжает современный передвижной рентгенологический маммографический комплекс для ранней диагностики рака молочной железы, оснащенный цифровым маммографом. К 2018 году в рамках проекта обследовано более 15 тыс. человек.

На систематической основе проводятся видеоселекторные обучающие семинары с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настроженности.

Планомерно проводятся разбор залученных случаев онкологических заболеваний и летальных исходов на видеоселекторных совещаниях совместно с медицинскими организациями в соответствии с приказом Минздрав Чувашши от 29 декабря 2016 г. № 2045 «Об организации мониторинга причин залученности онкологических заболеваний и летальных исходов от злокачественных новообразований в Чувашской Республике».

Проводится ежеквартальный аудит организации онкологической помощи в медицинских организациях с выездными на места с принятием управленческих решений.

В соответствии с приказом Минздрав Чувашши от 13 апреля 2017 г. № 489 «О реализации мероприятий по сокращению смертности населения от онкологических заболеваний в Чувашской Республике» установлены «дорожные карты» целевых показателей (индикаторов) работы онкологической службы в разрезе медицинских организаций, проводится мониторинг эффективности онкологического компонента диспансеризации взрослого населения.

Регулярно проводится аудит результатов работы смотровых кабинетов в медицинских организациях Чувашской Республики с принятием управленческих решений.

С целью повышения результативности скрининга рака ободочной кишки разработана маршрутизация пациентов в медицинские организации республики с учетом выявленной при эндоскопическом исследовании патологии, обеспеченности эндоскопических кабинетов и отделений оборудованием, биооптичными щипцами, квалифицированными кадрами.

Регулярно проводятся республиканские, межрайонные образовательные семинары, конференции, мастер-классы, в том числе при проведении выездной работы, по факторам риска ЗНО, онконастороженности, методам ранней диагностики и терапии опухолей и сопроводительной терапии.

Организованы дистанционные консультирования специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный № 49577) в режиме реального времени и (или) отложенных консультациях с применением функционала РМИС «Статистика» или ТМК – ФГБУ «ВЦМК «Зачита» Минздрав России.

К настоящему времени проведена большая работа по внедрению в практику клинических рекомендаций, размещенных на сайте stg.mphzd.ru в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Клинические рекомендации внедрены в работу приказом главного врача АУ «Республиканский онкологический диспансер» Минздрав Чувашши. Все медицинские работники, оказывающие специализированную медицинскую помощь онкологическим пациентам, ознакомлены с клиническими рекомендациями. В режиме 24/7/365 актуальные клинические рекомендации доступны персоналу всех структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Онкология». Не менее чем в 85% всех случаев медицинская помощь онкологическим пациентам оказывается на основе федеральных клинических рекомендаций.

Контроль применения клинических рекомендаций осуществляется в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности I уровня (заведующие отделениям), II уровня (заместители главного врача, отдел контроля качества), III уровня (врачебная комиссия), ведомственного контроля (экспертный совет главных внештатных специалистов Минздрав Чувашши).

1.5. Выводы

Таким образом, по итогам 2017 года отмечено увеличение как «грубого» показателя заболеваемости онкологической патологией в Чувашши с 2007 года на 35,8%, так и стандартизованного показателя заболеваемости с 159,9 до 207,26 на 100 тыс. населения (увеличение на 22,9%). При этом показатель заболеваемости ЗНО в Чувашской Республике значительно ниже показателя заболеваемости ЗНО в Российской Федерации (420,3 на 100 тыс. населения) и в Приволжском федеральном округе (434,9 на 100 тыс. населения).

Показатель смертности от ЗНО в Чувашской Республике по итогам 2017 года составил 151,4 на 100 тыс. населения, с 2007 года рост смертности в классе ЗНО составил 2,7%. В то же время показатель смертности от ЗНО в Чувашской Республике существенно ниже средних показателей смертности от ЗНО в Приволжском федеральном округе (2017 г. – 190,7) и в Российской Федерации (2017 г. – 197,9). В динамике стандартизованного показателя смертности от ЗНО с 2007 по 2017 год регистрировалась убыль на 7,9% (2007 г. – 95,3, 2017 г. – 87,76 на 100 тыс. населения).

По данным 2017 года, сохраняются высокие показатели залученности при ЗНО полости рта и глотки – 79,7%, прямой кишки – 46,9%, пищеводной железы – 31,3%, молочной железы – 30,6% и шейки матки – 28,9%. В дальнейшем необходимо усилить работу по развитию методов первичной, вторичной и тре-

тичной профилактики онкологических заболеваний, мотивированно у граждан приверженности к здоровому образу жизни, повышению информированности населения в вопросах онкологии, проведению профилактических исследований с целью раннего выявления опухолей. Немаловажное значение имеет формирование у медицинских работников принципов онкостороженности, дальнейшее повышение эффективности онкологического компонента диспансеризации населения. Необходимо максимально увеличить доступность современных и информативных методов диагностики при появлении подозрения на ЗНО, сократить временной интервал от выявления подозрения на опухоль до начала специализированного лечения.

В настоящее время можно констатировать, что АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии достаточно успешно плеткован врачами-онкологами, врачами радиотерапевтической службы. В то же время остается острой проблема кадрового обеспечения патологоанатомического отделения. Другой проблемой, ограничивающей дальнейшее развитие онкологической помощи и требующей решения, является недостаточное кадровое обеспечение ПЮК как в части врачебного, так и среднего медицинского персонала.

В ближайшие годы остро будет стоять проблема оснащения и кадрового обеспечения эндоскопической службы республики.

В перспективе необходимо создать материально-ресурсную базу онкологической службы, включая дооборудование и переснащение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии оборудованием для применения современных методов лучевой терапии с использованием наиболее эффективных методов и протоколов лечения онкологических заболеваний.

Необходима активная совместная с образовательными учреждениями работа по внедрению в практику клинических рекомендаций, размещенных на сайте stg.minzdravlch.ru в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также совершенствование системы контроля качества оказания медицинской помощи, в том числе внутреннего и ведомственного, с использованием критериев качества оказания медицинской помощи в части соблюдения порядков и клинических рекомендаций на всех этапах оказания медицинской помощи. Немаловажная роль будет отведена оперативному контролю и устранению устранимых причин запущенности и летальных исходов в классе ЗНО. Большое внимание будет уделено организационно-методической деятельности АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Повышению эффективности работы онкологической службы, точности учета онкологических пациентов, качества диспансерного наблюдения, увеличению числа ТМК будет способствовать дальнейшее развитие цифрового контура здравоохранения.

Совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов, повышение доступности медицинской помощи (в том числе специализированной и высокотехнологичной) способствовали увеличению количества пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, и контингента онкологических пациентов в Чувашской Республике до 27464 человек.

Данная ситуация требует дальнейшего развития системы реабилитации онкологических больных.

Другим важным аспектом развития помощи онкологическим пациентам является дальнейшее совершенствование системы паллиативной медицинской помощи с увеличением доли выездных форм работы и формированием системы оперативного мониторинга состояния паллиативных пациентов, в том числе эффективности аналгезирующей терапии.

Достижению целевых показателей (индикаторов) реализации Программы (приложение к Программе) будет способствовать определение для медицинских организаций Чувашской Республики «дорожных карт» в части показателей работы онкологической службы.

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ
программы Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ пп	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1	2	3	4	5

1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний

1.1. Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения

1.	Стратификация риска онкологических заболеваний методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации и выявление лиц с наследственной предрасположенностью к возникновению ЗНО, лиц, перенесших психоэмоциональный стресс, и направление их для дообследования в кабинет онкопрофилактики АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	2019–2024 гг.	Е.А. Наумова, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, руководитель медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	повышение выявляемости онкологической патологии на ранних (доклинических) стадиях заболевания, проведение анкетирования
2.	Проведение мониторинга оценки распространенности факторов риска среди взрослого населения по методикам «STEPS», «GATS» и другим рекомендо-	2019–2024 гг.	Е.А. Наумова, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	оценка распространенности факторов риска, включая курение, употребление алкоголя, снижение физической активности, ожирение.

1	2	3	4	5
	ванным Министерством здравоохранения Российской Федерации методикам			Проведение мониторинга 1 раз в 3 года
3.	Актуализация и мониторинг нормативных правовых актов Чувашской Республики по вопросам ведения гражданами здорового образа жизни, включая защиту от табачного дыма и последствий потребления табака, снижение потребления алкоголя	2019–2024 гг.	В.В. Дубов, заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики	создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя
4.	Проведение раннего мотивационного индивидуального и группового профилактического консультирования с пациентами, имеющими факторы риска развития ЗНО (курение, употребление алкоголя, избыточную массу тела и ожирение, низкую физическую активность), выявленных при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	своевременное выявление факторов риска (курения, употребления алкоголя, избыточной массы тела и ожирения, низкой физической активности) и снижение риска развития ЗНО. Проведение профилактических консультаций не менее 50 тыс. в год
5.	Создание на официальном сайте АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии баннера «Борьба с онкологическими заболеваниями», содержащего информацию о профилактике ЗНО в группах повышенного риска и необходимости коррекции модифицирующих факторов, а также информацию обо всех медицинских организациях, оказывающих помощь при онкологических заболеваниях,	2019 г.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	повышение информированности населения Чувашской Республики о факторах риска развития онкологических заболеваний (курении, употреблении алкоголя, низкой физической активности, избыточной массе тела и ожирении), обеспечение своевременного прохождения диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО

1	2	3	4	5
	о правах граждан при получении онкологической помощи			
6.	Тиражирование и распространение буклетов, флайеров, брошюр среди населения Чувашской Республики по профилактике онкологических заболеваний, повышению онконастороженности	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	повышение уровня знаний населения Чувашской Республики в области профилактики онкологических заболеваний
7.	Тиражирование и распространение буклетов, флайеров, брошюр среди населения для популяризации и создания условий вакцинации против вируса папилломы человека (за счет личных средств граждан)	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, Е.А. Наумова, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, Т.В. Дерипаско, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава Чувашии	повышение уровня знаний населения Чувашской Республики по вопросам проведения вакцинации против вируса папилломы человека

1.2. Профилактика рака в группах повышенного риска

1.	Проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров взрослого населения с выполнением мероприятий онкологического компонента (анкетирование, маммография, исследование кала на скрытую кровь, цитология мазка с шейки матки, определение ПСА)	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, Е.А. Наумова, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	раннее выявление ЗНО. Достижение уровня охвата диспансеризацией определенных групп взрослого населения и прошедших профилактический осмотр из числа взрослого населения в 2019 г. не менее 41%, 2020 г. – 43%, 2021 г. – 45%, 2022 г. – 50%,
----	---	---------------	--	--

1	2	3	4	5
				2023 г. – 55%, 2024 г. – 70%
2.	Повышение уровня знаний медицинских работников отделений и кабинетов медицинской профилактики по вопросам осуществления профилактики онкологических заболеваний, в том числе снижения факторов риска ЗНО	2019–2024 гг.	Э.В. Иванова, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава Чувашии, Е.А. Наумова, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	проведение ежегодно не менее 3 семинаров по вопросам профилактики онкологических заболеваний, в том числе снижения факторов риска ЗНО (курения, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), для медицинских работников отделений и кабинетов медицинской профилактики
3.	Размещение в поликлиниках, ФАП, ОВОП информационных стендов с информацией о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, скрининг на выявление ЗНО, с указанием кабинетов, расписания приема и других необходимых условий	2019 г., далее ежегодно	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	наличие во всех поликлиниках информационных стендов о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, скрининг на ЗНО
4.	Наружная реклама. Изготовление и размещение социальных баннеров: о необходимости прохождения диспансеризации, факторах риска развития онкологических заболеваний (курении, употреблении алкоголя, низкой физической активности, избыточной массе тела и ожирении)	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, Е.А. Наумова, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	повышение информированности населения о факторах риска развития онкологических заболеваний (курении, употреблении алкоголя, низкой физической активности, избыточной массе тела и ожирении), своевременном прохождении диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО
5.	Организация добровольческого (волонтерского) объединения сотрудников-медиков АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, привлечение и подго-	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	ежегодная подготовка не менее 50 волонтеров-медиков из числа студентов-медиков. Расширение возможностей в популяризации здорового образа жизни, информаци-

1	2	3	4	5
	товка волонтеров к участию в информационно-просветительских акциях, направленных на профилактику ЗНО			онной работе по профилактике рака в группах повышенного риска
6.	Реализация ведомственного проекта «Мужское здоровье и активное социальное долголетие»	2019–2020 гг.	В.В. Дубов, заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики	охват анкетным скринингом не менее 5 тыс. мужчин

2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний

2.1. Мотивация населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития ЗНО

1.	Размещение на сайте АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии анамнестического анкетного скрининга с возможностью обратной связи с пациентом после анализа анкеты	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	анализ всех заполненных анкет по анамнестическому скринингу с выдачей рекомендаций
2.	Размещение доступной справочной информации в медицинских организациях о возможности прохождения скрининга на выявление ЗНО, диспансеризации и других видах профилактических осмотров	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	увеличение доли охваченных диспансерным наблюдением отдельных групп населения. Увеличение количества граждан, прошедших периодический профилактический осмотр. Своевременное выявление и коррекция факторов риска ЗНО. Повышение информированности населения о факторах риска развития ЗНО. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, снижение смертности от ЗНО

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2.2. Мотивация населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО

1.	Совершенствование и упрощение для граждан прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров путем оптимизации маршрута, доступности и качества предоставляемой медицинской услуги	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	раннее выявление ЗНО
2.	Организация активного вызова страховыми представителями 2 уровня страховых медицинских организаций населения, подлежащего диспансеризации (по годам), в соответствии с графиком	2019–2024 гг.	В.Н. Александров, директор ТФОМС Чувашской Республики (по согласованию)	увеличение охвата населения диспансеризацией
3.	Выявление и работа с лидерами общественного мнения на каждом врачебном участке с целью привлечения общественности к распространению информации о необходимости прохождения медицинских профилактических мероприятий	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	наличие на каждом врачебном участке лидеров общественного мнения
4.	Организация групп общения, школ здоровья и активного социального долголетия	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	организация не менее одной школы здоровья в каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии

1	2	3	4	5
2.3. Формирование положительного образа врача-онколога, онкологического медицинского учреждения, повышение мотивации и приверженности к лечению пациентов с подтвержденным диагнозом «ЗНО»				
1.	Обеспечение работы информационного баннера главного внештатного специалиста онколога Минздрава Чувашии	2019–2024 гг.	С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	размещение не менее 5 новых информационных материалов в месяц
2.	Поддержка в актуальном состоянии новостной ленты и объявлений на сайте http://www.rkod.med.cap.ru/ в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и в корпоративном печатном издании АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии «Вестник онкологов»	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	повышение информированности населения о доступности и возможностях лечения онкологических заболеваний, достижениях онкологической науки и практики
3.	Проведение республиканского конкурса на лучшее и систематическое освещение в электронных и печатных СМИ и социальных сетях деятельности Министерства здравоохранения Чувашской Республики и медицинских организаций по номинациям «Медицина – мое призвание» – истории выдающихся медицинских работников (онкологов); «Болезнь легче предотвратить, чем лечить» – о профилактике заболеваний; «Новое слово в республиканской медицине» – об уникальных методиках лечения, современном медицинском оборудовании	2020–2024 гг.	Е.П. Куприна, пресс-секретарь министра здравоохранения Чувашской Республики	повышение информированности населения о деятельности и развитии отрасли здравоохранения; привлечение общественности к вопросам здравоохранения; установление регулярного сотрудничества между представителями СМИ и медицинскими организациями, находящимися в ведении Минздрава Чувашии; увеличение объема и улучшение качества информации в СМИ

1	2	3	4	5
4.	Психологическое консультирование пациентов с впервые выявленным онкологическим заболеванием и в случаях немотивированного отказа от продолжения специализированного лечения	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	при наличии согласия пациента – не менее 75%. Снижение случаев немотивированного отказа пациентов от специализированного лечения. Увеличение доли своевременного начала лечения

2.4. Противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения, направленная на пропаганду здорового образа жизни, при активном использовании СМИ

1.	Реализация специального проекта «Будьте здоровы» АУ «НТРК Чувашии» Мининформполитики Чувашии, ГТРК «Чувашия». Создание и размещение в эфире видео- и аудиосюжетов о профилактике онкологических заболеваний, факторах риска (курении, употреблении алкоголя, избыточной массе тела и ожирении, низкой физической активности), своевременном прохождении диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО	2019–2024 гг.	Е.П. Куприна, пресс-секретарь министра здравоохранения Чувашской Республики, Е.А. Наумова, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	размещение видеосюжетов, телепередач не реже 1 раза в квартал. Повышение информированности населения о факторах риска развития онкологических заболеваний (курении, употреблении алкоголя, низкой физической активности, избыточной массе тела и ожирении), своевременном прохождении диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО
2.	Организация публикаций в региональных печатных изданиях в целях профилактики онкологических заболеваний, повышения онконастороженности	2019–2024 гг.	Е.П. Куприна, пресс-секретарь министра здравоохранения Чувашской Республики	размещение не менее 20 публикаций в год. Повышение у населения уровня самоконтроля своего здоровья и заинтересованности в прохождении медицинского обследования

1	2	3	4	5
3.	Работа со СМИ: публикации статей в региональной прессе о проблемах профилактики онкологических заболеваний, факторах риска развития онкологических заболеваний (курении, употреблении алкоголя, избыточной массе тела и ожирении, низкой физической активности), своевременном прохождении диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО	2019–2024 гг.	Е.А. Наумова, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	повышение информированности населения о факторах риска развития онкологических заболеваний (курении, употреблении алкоголя, низкой физической активности, избыточной массе тела и ожирении), своевременном прохождении диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО. Публикация статей в районной и республиканской прессе не менее 1 раза в квартал
4.	Проведение информационных кампаний, приуроченных к Международному дню отказа от курения (третий четверг ноября), Всемирному дню борьбы с курением (31 мая), Европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи, Международному дню борьбы с раком (4 февраля), Всемирному дню борьбы с лимфомами (15 сентября), Всемирному дню борьбы с раком груди (15 октября)	2019–2024 гг.	Е.П. Куприна, пресс-секретарь министра здравоохранения Чувашской Республики	повышение информированности населения о факторах риска ЗНО (курении, употреблении алкоголя, низкой физической активности, избыточной массе тела и ожирении), своевременном прохождении диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО
5.	Работа в социальных сетях: прямые эфиры, участие в форумах, тематические публикации о профилактике онкологических заболеваний, повышении онконастороженности и проведении самоконтроля за визуальными формами опухолевой патологии (не менее 5 в квартал)	2019–2024 гг.	Е.П. Куприна, пресс-секретарь министра здравоохранения Чувашской Республики	повышение информированности населения о факторах риска развития онкологических заболеваний (курении, употреблении алкоголя, низкой физической активности, избыточной массе тела и ожирении), своевременном прохождении диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2.5. Пропаганда СМИ необходимости своевременного прохождения диспансеризации среди населения

1.	Изготовление и трансляция в региональных СМИ социальных аудио- и видеороликов с разъяснением целей и необходимости диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения	2019–2024 гг.	Е.П. Куприна, пресс-секретарь министра здравоохранения Чувашской Республики	изготовление и трансляция аудио- и видеороликов не менее чем по 3 темам. Повышение уровня знаний населения по самоконтролю за своим здоровьем и его заинтересованности в прохождении медицинских обследований. Увеличение диагностики ЗНО на ранних стадиях
2.	Выпуск и распространение буклетов, листовок, плакатов среди населения о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах взрослого населения, факторах риска развития заболеваний, профилактике онкологических заболеваний, повышении онконастороженности	2019–2024 гг.	Е.А. Наумова, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	не менее 1000 экземпляров ежегодно
3.	Организация и проведение пресс-конференций, брифингов, пресс-туров для распространения целей и преимуществ диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения	2019–2024 гг.	Е.П. Куприна, пресс-секретарь министра здравоохранения Чувашской Республики	не менее 1 раза в 6 месяцев

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний

3.1. Активное выявление доклинического рака среди здоровых людей, входящих в группы риска по раку, с помощью инструментальных и гисто-, цитологических исследований

1.	Стандартизация работы смотровых кабинетов (кабинетов раннего выявления заболеваний) в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, ФП на предмет выявления онкологических заболеваний визуальных локализаций	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	увеличение диагностики ЗНО на ранних стадиях, в том числе визуальных локализаций. Увеличение диагностики ЗНО предстательной железы и легких на ранних стадиях, в том числе ЗНО визуальных локализаций у мужчин
2.	Организация дней профилактического осмотра мужчин (еженедельно) в смотровых кабинетах (кабинетах ранней диагностики заболеваний) в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, на предмет раннего выявления патологий предстательной железы, визуальных опухолей и анкетного скрининга рака легких	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	охват профилактическим осмотром мужчин в кабинетах раннего выявления заболеваний (смотровых кабинетах) не менее 25% от впервые обратившихся в амбулаторные подразделения медицинских организаций мужчин
3.	Обеспечение работы мобильных медицинских комплексов для проведения диспансеризации населения	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, Е.Л. Мальчугина, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике	обеспечение доступности маммографических исследований

1	2	3	4	5
			Минздрава Чувашии, Э.В. Иванова, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава Чувашии	
4.	Проведение медико-просветительской акции «Онкопатруль 21» в муниципальных районах и городских округах Чувашской Республики: проведение осмотров населения выездными врачебно-сестринскими онкологическими бригадами, проведение школ здоровья и активного долголетия на предприятиях и в организациях, распространение информационных материалов о своевременной диагностике и лечении хронических заболеваний	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	не менее 45 выездов в районы и города Чувашской Республики в год с осмотром не менее 2500 человек
5.	Раннее выявление ЗНО молочной железы (согласно алгоритму)	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	направление женщин с подозрением на опухолевый процесс по результатам маммографического скрининга в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии – 7,5 чел. на 1000 обследованных. Охват маммографическим скринингом рака молочной железы не менее 80%. Удельный вес больных с ЗНО молочной железы I и II стадии в числе всех больных, имеющих ЗНО молочной железы, не менее 75% (2017 г. – 69,4%)

1	2	3	4	5
6.	Раннее выявление ЗНО ободочной и прямой кишки (согласно алгоритму)	2021–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	охват колоноскопией не менее 40 человек на 1000 обследованных. удельный вес больных колоректальным раком I и II стадии в числе всех больных, имеющих колоректальный рак, не менее 63% (2017 г. – 57,6%), прямой кишки – до 58,1% (2017 г. – 53,1%)
7.	Раннее выявление ЗНО предстательной железы (согласно алгоритму)	2020–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	охват обследованных на ПСА комплексным урологическим обследованием не менее 87 человек на 1000. Удельный вес больных раком предстательной железы, выявленных активно, в числе больных с установленным диагнозом «Рак предстательной железы» не менее 35%. Удельный вес больных раком предстательной железы I и II стадии в числе всех больных, имеющих рак предстательной железы, не менее 52% (2017 г. – 46,7%)
8.	Раннее выявление ЗНО желудка в группе риска (согласно алгоритму)	2021–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	увеличение выявления на I и II стадии до 38,5% (2017 г. – 33,5%)
9.	Раннее выявление ЗНО кожи (согласно алгоритму)	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в	охват пациентов скринингом рака кожи не менее 70% от запланированного.

1	2	3	4	5
			ведении Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	Удельный вес больных раком кожи, выявленных активно, в числе больных с установленным диагнозом «Рак кожи», не менее 70%. Удельный вес больных раком кожи I и II стадии в числе всех больных, имеющих рак кожи, не менее 70%
10.	Раннее выявление ЗНО шейки матки (согласно алгоритму)	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	охват женщин определенных возрастных групп, подлежащих диспансеризации, более 70% (организованный скрининг). Показатель карцином in situ шейки матки из числа больных инвазивным раком – 40 из 100 случаев (2019 г. – 35). Удельный вес больных раком шейки матки, выявленных активно, в числе больных с установленным диагнозом «Рак шейки матки», не менее 60%. Удельный вес больных раком шейки матки I и II стадии в числе всех больных, имеющих рак шейки матки, не менее 80%

3.2. Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля

1.	Разработка алгоритмов ведения пациентов с предраковыми заболеваниями	2019–2020 гг.	С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, Э.В. Иванова, главный внештатный специалист по те-	снижение вероятности развития ЗНО, профилактика онкозапущенности, повышение эффективности лечения
----	--	---------------	---	---

1	2	3	4	5
			рапии и общей врачебной практике Минздрава Чувашии, И.Н. Абызов, главный внештатный специалист хирург и эндоскопист Минздрава Чувашии	
2.	<p>Реализация мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансеризации населения с предраковыми заболеваниями, особенно из групп обязательных предраков, с обязательным и полным выполнением стандартов обследований. Постоянный аудит эффективности работы с диспансерной группой лиц с предопухолевыми заболеваниями. Увеличение охвата диспансерным наблюдением больных, входящих в группы риска:</p> <p>болезни уха и сосцевидного отростка Н60 – Н95: 2018 г. – 4392, 2019 г. – 4540, 2020 г. – 4695, 2021 г. – 4840, 2022 г. – 4990, 2023 г. – 5092, 2024 г. – 5195;</p> <p>болезни органов дыхания J44, 47: 2018 г. – 11195, 2019 г. – 11300, 2020 г. – 11400, 2021 г. – 11500, 2022 г. – 11600, 2023 г. – 11700, 2024 г. – 11800;:</p> <p>болезни органов пищеварения K00 – 92: 2018 г. – 71168, 2019 г. – 71300, 2020 г. – 71400, 2021 г. – 71500, 2022 г. – 71600, 2023 г. – 71700, 2024 г. – 71800;</p>	2019–2024 гг.	<p>руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, А.В. Сергеев, главный внештатный специалист оториноларинголог Минздрава Чувашии, П.И. Павлов, главный внештатный специалист пульмонолог Минздрава Чувашии, И.В. Ярлыкова, главный внештатный специалист по гастроэнтерологии Минздрава Чувашии, В.В. Спиридонов, главный внештатный специалист уролог Минздрава Чувашии, Т.В. Дерипаско, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава Чувашии</p>	<p>ежегодный охват обследованием не менее 70% от состоящих на диспансерном учете. Раннее выявление онкологических заболеваний, своевременное выявление факторов риска ЗНО. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, снижение смертности от ЗНО</p>

1	2	3	4	5
	<p>болезни предстательной железы N40 – 42: 2018 г. – 330, 2019 г. – 3500, 2020 г. – 3700, 2021 г. – 3900, 2022 г. – 4100, 2023 г. – 4300, 2024 г. – 4300;</p> <p>доброкачественная дисплазия молочной железы N60: 2018 г. – 4384, 2019 г. – 4880, 2020 г. – 5380, 2021 г. – 5880, 2022 г. – 6380, 2023 г. – 6880, 2024 г. – 7380;</p> <p>сальпингит и оофорит N70: 2018 г. – 1549, 2019 г. – 1750, 2020 г. – 1950, 2021 г. – 2150, 2022 г. – 2350, 2023 г. – 2550, 2024 г. – 2750</p>			

3.3. Введение в стандарт обследования лиц группы повышенного онкологического риска в Чувашской Республике

1.	<p>Проведение низкодозовой КТ органов грудной клетки в целевой группе граждан в возрасте от 50 до 65 лет включительно, имеющих факторы риска развития рака легких</p>		<p>руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, Е.Л. Мальчугина, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, П.И. Павлов, главный внештатный специалист пуль-</p>	<p>достижение количества исследований в 2020 г. – 500, 2021 г. – 550, 2022 г. – 600, 2023 г. – 650, 2024 – 700. Удельный вес больных ЗНО трахеи, бронхов, легкого I и II стадии в числе всех больных, имеющих ЗНО трахеи, бронхов, легкого, не менее 30%</p>
----	---	--	---	--

1	2	3	4	5
			монолог Минздрава Чувашии	
2.	Биопсия предстательной железы пациентам с уровнем ПСА в «серой зоне» и по результатам комплексного обследования	2019–2024 гг.	В.В. Спиридонов, главный внештатный специалист уролог Минздрава Чувашии, руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	проведение ежегодно не менее 450 биопсий предстательной железы
3.	Проведение мастер-классов по ранней диагностике рака предстательной железы, ЗНО желудка для врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии, В.В. Спиридонов, главный внештатный специалист уролог Минздрава Чувашии	проведение ежегодно не менее 1 мастер-класса. Ликвидация профессиональной изолированности врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также обеспечение их профессионального развития по вопросам диагностики, лечения, профилактики онкологических заболеваний
4.	Включение высокочувствительного теста на вирусы папилломы человека при аномальных цитологических результатах препаратов с шейки матки	2020–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	проведение ежегодно не менее 9500 исследований за счет средств ОМС. Снижение случаев пропуска рака и тяжелых интраэпителиальных поражений шейки матки
5.	Цитологический скрининг предрака и рака шейки матки в группах лиц, не подлежащих по возрасту скринингу в рамках диспансеризации взрослого населения (с 18 до 20 лет, с 61 до 79 лет)	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, Т.В. Дерипаско, главный внештатный специалист по акушерству и гине-	расширение организованного скрининга в указанных возрастных группах с охватом в 2019 г. не менее 50%, 2020 г. – не менее 60%, 2021 г. – не менее 65%, с 2022 г. – не менее 70% женщин

1	2	3	4	5
			кологии Минздрава Чувашии	

4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы

4.1. Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь

1.	Устойчивое функционирование ПОК, размещенных в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Работа врачей-онкологов в едином региональном цифровом контуре	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	доля онкологических больных, охваченных диспансерным наблюдением, не менее 90%
2.	Создание и функционирование ЦАОП	2019–2024 гг.	В.В. Дубов, заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики, руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	2019 г. – на базе БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии. Маршрутизация в ЦАОП пациентов с диагнозом «ЗНО» из Канашского района, г. Канаш (всего прикрепленного населения 79750 чел). Подготовка 2 врачей-онкологов, 2 медицинских сестер. Оснащение оборудованием: стойка для видеоэндоскопии – 1 шт.; маммограф цифровой полноформатный – 1 шт.; бронхоскоп – 1 шт. 2020 г. – на базе БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии.

1	2	3	4	5
				<p>Маршрутизация в ЦАОП пациентов с диагнозом «ЗНО» из прикрепленного к БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии и БУ «Первая Чебоксарская ГБ им. П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии, БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии (всего прикрепленного населения 147232 чел).</p> <p>Подготовка 4 врачей-онкологов, 4 медицинских сестер.</p> <p>Оснащение оборудованием: ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов – 1 шт.; кровать – 10 шт.; весы для взвешивания больных – 1 шт.; инфузомат – 2 шт.; сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств – 1 шт.; штатив для длительных вливаний – 10 шт.; сейф для хранения документации – 1 шт.</p> <p>2021 г. – на базе БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии.</p> <p>Маршрутизация в ЦАОП пациентов с диагнозом «ЗНО» из г. Новочебоксарска, Мариинско-Посадского района (всего прикрепленного населения 126794 чел.).</p>

1	2	3	4	5
				<p>Подготовка 3 врачей-онкологов, 3 медицинских сестер.</p> <p>Оснащение оборудованием: аппарат УЗИ экспертного класса; видеоколоноскоп; видеогастроскоп; ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов – 1 шт.; кровать – 10 шт.; весы для взвешивания больных – 1 шт.; инфузомат – 2 шт.; сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств – 1 шт.; штатив для длительных вливаний – 10 шт.; сейф для хранения документации – 1 шт.</p> <p>2022 г. – на базе БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии.</p> <p>Маршрутизация в ЦАОП пациентов с диагнозом «ЗНО» населения гг. Алатыря, Шумерли, Алатырского, Шумерлинского и Порецкого районов (всего прикрепленного населения 97437 чел.).</p> <p>Подготовка 3 врачей-онкологов, 3 медицинских сестер.</p> <p>Оснащение оборудованием: маммограф; видеоколоноскоп;</p>

1	2	3	4	5
				<p>видеогастроскоп; бронхоскоп ригидный; ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов – 1 шт.; кровать – 10 шт.; весы для взвешивания больных – 1 шт.; инфузомат – 2 шт.; сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств – 1 шт.; штатив для длительных вливаний – 10 шт.; сейф для хранения документации – 1 шт.</p>
3.	Поддержание и адаптация элементов системы «Бережливое производство-5S» в ПОК, ЦАОП, поликлиническом отделении АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	снижение времени ожидания амбулаторного приема до 15 мин
4.	Создание службы сопровождения онкологических пациентов (контакт-центр, планирование и проведение плановых диагностических исследований, дистанционное консультирование пациентов после получения противоопухолевого лечения)	2020–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	улучшение качества медицинской помощи, повышение приверженности пациентов к проводимому противоопухолевому лечению
5.	Проведение онкоконсилиума с применением телемедицинских технологий для пациентов, получающих лечение в условиях ПОК и ЦАОП	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	2019 г. – 75 консультаций, с 2020 г. – не менее 150 консультаций в год

1	2	3	4	5
6.	Устойчивое функционирование кабинета малоинвазивных хирургических вмешательств в поликлиническом отделении	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	обеспечение доступности и преемственности в оказании медицинской помощи
7.	Развитие молекулярно-генетических исследований в клинико-диагностической лаборатории АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Определение во всех (100%) случаях при аденокарциноме легкого наличия EGFR-мутации, аденокарциноме кишечника – K-RAS, N-RAS мутаций, при меланоме – BRAF-мутации	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	обеспечение возможности проведения таргетного противоопухолевого лечения по результатам исследования мутационного статуса опухоли
8.	Развитие службы патоморфологической диагностики: увеличение объемов повторного просмотра («второе мнение») готовых гистологических препаратов из патологоанатомического отделения БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии в патологоанатомическом отделении АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии; увеличение объемов выполнения иммуногистохимических исследований в патологоанатомическом отделении АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	2019–2024 гг. 2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	<p>обеспечение доступности и преемственности в оказании медицинской помощи</p> <p>назначение лечения в зависимости от результата иммуногистохимического исследования</p>

1	2	3	4	5
	гический диспансер» Минздрава Чувашии при ЗНО неясной первичной локализации, раке молочной железы, саркомах, лимфомах, ГИС-опухолях; расширение диагностической иммуногистохимической панели для дифференциальной диагностики новообразования яичника, почек, легких, нейроэндокринных образований, опухоли печени (гепатоцеллюлярный рак, холангиогенная карцинома); внедрение тест-системы FISH in situ для автоматизированного рутинного определения амплификаций гена HER-2 в случае сомнительных иммуногистохимических реакций	2020 г. 2020 г.		
9.	Функционирование регионального референс-центра цитологической диагностики предопухоловой патологии и рака шейки матки в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Регламентированное взаимодействие с медицинскими организациями	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	обеспечение экспертного заключения о цитологических исследованиях
10.	Функционирование регионального референс-центра маммографических исследований в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Регламентированное взаимодействие с медицинскими организациями	2019–2024 гг.	Е.Л. Мальчугина, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии	обеспечение экспертного заключения о маммографических исследованиях, улучшение качества исследований

1	2	3	4	5
11.	Развитие методики цитологических исследований: увеличение объема иммуноцитохимических исследований жидкостей серозных полостей с целью определения метастазов неясной первичной локализации, диссеминации и микрометастазов опухолей различных локализаций, операционных смывов; расширение диагностической иммуноцитохимической панели для дифференциальной диагностики пунктатов лимфатических узлов	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	увеличение количества иммуноцитохимических исследований с 360 в 2019 году до 410 в 2024 году
12.	Развитие лабораторной службы. Оснащение оборудованием, позволяющим использовать реактивы для «открытых систем исследований». Увеличение объемов определения уровня онкомаркеров высокочувствительным иммунохимическим и иммунохемилюминесцентным методом СА-125, СА-15-3, СА-72-4, СА 19-9, ХГЧ, РЭА, общ. ПСА, своб. ПСА, ферритин, АФП, Cyfra 21-1, HE 4 (расчет индекса ROMA), NSE, S-100, СА-242, SCCA, хромогранин А, кальцитонин, TRAP (тарtrat-резистентная кислая фосфатаза) – в сыворотке крови, 5-ГИУК – в моче, панель костной резорбции	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	время обследований с момента морфологической верификации ЗНО до начала специализированного лечения не более 14 дней
13.	Усовершенствование эндоскопической ультрасонографии образований пищева-	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический он-	увеличение доли эндоскопических операций до 20% к 2024 г.

1	2	3	4	5
	да и желудка (эндоУЗИ) с проведением пункций лимфоузлов средостения и неэпителиальных опухолей пищевода и желудка Внедрение ультразвукографии образований кишечника		кологический диспансер» Минздрава Чувашии	
14.	Внедрение в медицинских организациях и совершенствование анализа КТ и МРТ-изображений стандартизированными системами: RECIST, BI-RADS, PI-RADS, Lung-RADS, TNM	2019–2024 гг.	Е.Л. Мальчугина, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии	увеличение доли ЗНО, выявленных на ранней стадии, до 63%
15.	Внедрение в медицинских организациях ультразвуковой классификации узловых образований щитовидной железы по системе TI-RADS, описание состояния молочной железы по системе BI-RADS	2019–2024 гг.	Е.Л. Мальчугина, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава Чувашии	увеличение доли ЗНО, выявленных на ранней стадии, до 63%
16.	Развитие радионуклидных методов диагностики. увеличение объемов выполнения скинтиграфии гепатобилиарной зоны, щитовидной железы, молочной железы; внедрение методики скинтиграфии головного мозга для оценки состояния перфузии при опухолях головного мозга, ОФЭКТ грудной клетки с туморотропным радиофармпрепаратом для дифференциальной диагностики рака легкого	2019–2024 гг. 2021–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	увеличение доли ЗНО, выявленных на ранней стадии, до 63%. Снижение показателя одногодичной летальности пациентов с ЗНО до 17,3% к 2024 г.

1	2	3	4	5
17.	Внедрение новых методик ультразвуковых исследований онкологических пациентов, в том числе для исключения противопоказаний к проведению специального противоопухолевого лечения: эхокардиография с доплеровским анализом коронарных сосудов, соноэластография сдвиговой волны – технология улучшения визуализации неоднородностей мягких тканей по их сдвиговым упругим характеристикам	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	снижение показателя одногодичной летальности пациентов с ЗНО до 17,3% к 2024 году. Увеличение показателя удельного веса пациентов с ЗНО, состоящих на учете 5 и более лет, до 60% к 2024 г.
18.	Устойчивое функционирование в поликлиническом отделении АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии кабинета ультразвуковых исследований для первичных пациентов и пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении. Увеличение объемов инвазивных медицинских вмешательств под ультразвуковой навигацией при мультифокальной трансректальной биопсии предстательной железы	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	увеличение числа малоинвазивных вмешательств под ультразвуковой навигацией в поликлиническом отделении АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии к 2020 г. на 5%, к 2021 г. на 10%, к 2022 г. на 15%, к 2023 г. на 20%, к 2024 г. на 25%
19.	Повышение профессионального уровня специалистов на междисциплинарных обучающих курсах, циклах тематического усовершенствования в образовательных учреждениях в рамках реализации непрерывного медицинского образова-	2020–2024 гг.	Н.Н. Емельянова, ректор ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии Г.А. Тарасов, директор БПОУ «Чебоксарский ме-	проведение ежегодно не менее 2 циклов тематического усовершенствования для врачей первичного звена здравоохранения и средних медицинских работников (смотровых кабинетов, фельдшерских пунктов, кабинетов/отделений профилак-

1	2	3	4	5
	ния, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, по вопросам онконастороженности, своевременной диагностики онкологических заболеваний		дицинский колледж» Министерства здравоохранения Чувашии	тики) по онконастороженности, своевременной диагностике онкологических заболеваний
20.	Профилактика деструктивного профессиогенеза у специалистов онкологической службы: диагностика и выявление факторов риска, обучение приемам саморегуляции, проведение тренингов (коммуникативного, уверенности в себе, принятия решений), коррекция профессиональных коммуникативных навыков, обучение технологии общения с проблемными пациентами и их родственниками, применение техник укрепления личного счастья	2019–2024 гг.	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	укрепление личного ресурса специалиста

4.2. Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания, за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа)

1.	Обеспечение двухсменного графика работы поликлинического отделения АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с 8.00 до 20.00 и работы по субботам с 8.00 до 13.00	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	повышение доступности оказания специализированной медицинской помощи
2.	Применение «Маршрутного листа» – чек-листа при установлении диагноза	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический он-	реализация комплексного подхода к установлению диагноза согласно клиническим

1	2	3	4	5
	и/или подготовке к предстоящему специальному лечению пациентов, обратившихся за онкологической медицинской помощью		кологический диспансер» Минздрава Чувашии	рекомендациям, соблюдение срока начала специального противоопухолевого лечения
3.	Организация работы дежурного врача смены в поликлиническом отделении АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для приема пациентов, прибывших без предварительной записи	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	оказание неотложной помощи при необходимости, проведение дистанционного консультирования врачей первичного звена здравоохранения
4.	«Пластическая» модель маршрутизации пациентов с подозрением на опухоль из медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с учетом укомплектованности медицинской организации	2019–2024 гг.	С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	повышение доступности оказания специализированной медицинской помощи
5.	Регламентирование взаимодействия врача общей практики, врача-терапевта с ПОК, ЦАОП	2019–2024 гг.	Э.В. Иванова, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	улучшение своевременной диагностики предопухолевых и опухолевых заболеваний
6.	Маршрутизация пациентов с доброкачественными новообразованиями	2019–2024 гг.	И.Н. Абызов, главный внештатный специалист хирург и эндоскопист Минздрава Чувашии	обеспечение доступности и преемственности в оказании медицинской помощи
7.	Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с впервые установленным	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический он-	обеспечение обследованием методами эндоскопической, лучевой диагностики в

1	2	3	4	5
	предварительным диагнозом ЗНО, обратившихся в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, в целях проведения эндоскопических, лучевых методов диагностики		кологический диспансер» Минздрава Чувашии	течение 14 дней с момента установления предварительного диагноза
8.	Создание и функционирование центров эндоскопической диагностики на базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «РКБ» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	2020–2024 гг.	В.В. Дубов, заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики, руководители АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «РКБ» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	обеспечение доступности эндоскопических исследований, сокращение сроков выполнения диагностических исследований
9.	Открытие и функционирование маммологического центра на базе поликлинического отделения АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	2020–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	обеспечение доступности и преемственности в оказании медицинской помощи
10.	Открытие и устойчивое функционирование Республиканского кабинета патологии шейки матки на базе БУ «РКБ» Минздрава Чувашии	2020–2024 гг.	руководитель БУ «РКБ» Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	обеспечение организационно-методического сопровождения мероприятий по цитологическому скринингу и ранней диагностике ЗНО шейки матки на ранних стадиях

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4.3. Мероприятия, направленные на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, ОФЭКТ/КТ, а также радиотерапевтического оборудования в амбулаторных условиях

1.	Оснащение дополнительными МРТ, КТ и открытие кабинета МРТ-диагностики, КТ-диагностики в поликлиническом отделении АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для обследования первичных пациентов	2019 г.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	увеличение количества исследований КТ и МРТ в отделении лучевой диагностики и сокращение времени ожидания исследования до 14 рабочих дней в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
2.	Поддержание в технически исправном состоянии и ежедневный мониторинг нагрузки на установки МРТ, КТ с обеспечением работы в 2 смены	2020–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	рост числа КТ-исследований в год на одной установке с 4500 в 2017 г. до 5000 в 2019 г., далее рост не менее 150 исследований в год с увеличением в 2024 г. до 5750 исследований. Рост числа МРТ-исследований в год на одной установке с 4500 в 2017 г. до 4800 в 2019 г., далее рост не менее 100 исследований в год с увеличением в 2024 г. до 5200 исследований
3.	Устойчивое функционирование в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии консультационного центра дистанционного описания изображений, направленных из медицинских организаций с компьютерных установок, при опухолевых заболеваниях	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	увеличение доли ЗНО, выявленных на ранних стадиях, при раке молочной железы до 75% к 2024 г.

1	2	3	4	5
4.	Развитие лучевых методов диагностики. Увеличение объемов интервенционных методик, трансторакальных пункций при КТ-контроле. Освоение стереотаксической биопсии молочной железы на цифровом маммографе	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	увеличение объемов интервенционных методик диагностики ЗНО на 20% к 2024 г.

4.4. Мероприятия, направленные на формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний

1.	Проведение ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на предмет соблюдения медицинскими организациями: Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2012 г. № 915н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 апреля 2019 г., регистрационный № 28163); клинических рекомендаций, размещенных на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации (http://cr.rosminzdrav.ru/) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	2019–2024 гг.	В.В. Дубов, заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики	увеличение доли ЗНО, выявленных на ранней стадии, до 63%. Снижение показателя одногодичной летальности пациентов с ЗНО до 17,3% к 2024 г. Увеличение показателя удельного веса пациентов с ЗНО, состоящих на учете 5 и более лет, до 60% к 2024 г. Снижение доли выявленных дефектов качества и безопасности медицинской деятельности до 5% к 2024 г.
2.	Автоматизированный контроль страховыми представителями ОМС 3 уровня оказанной медицинской помощи по информации, содержащейся в «Истории	2019–2024 гг.	Т.Н. Воскресенская, заместитель директора ТФОМС Чувашской Республики (по согласованию)	соблюдение сроков оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю

1	2	3	4	5
	обращений пациента за медицинской помощью): контроль соблюдения сроков с момента выявления до постановки диагноза пациентам с онкологическими заболеваниями; контроль определения стадии онкологического заболевания и выбора метода лечения; контроль степени достижения запланированного результата при проведении химиотерапии			«Онкология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2012 г. № 915н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 апреля 2019 г., регистрационный № 28163)
3.	Развитие службы качества в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Поддержание системы управления качеством	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	повышение качества и безопасности медицинской деятельности
4.	Проведение аудита всех случаев запущенности и летальности от онкологических заболеваний на комиссии по изучению случаев запущенности и летальности от онкологических заболеваний	2019–2024 гг.	С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	выявление причин онкозапущенности, ресурсов в медицинских организациях при оказании онкологической помощи населению
5.	Мониторинг своевременности и качества рассмотрения электронных заявок от специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, при направлении первично пациентов с подозрением на онкологическое заболевание по РМИС	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	обеспечение сроков обследования согласно установленному порядку

1	2	3	4	5
4.5. Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи				
1.	Проведение дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских технологий в режиме реального времени и (или) отложенных консультаций с применением функционала РМИС, ТМК – ВЦМК Минздрава России	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	увеличение числа телемедицинских консультаций в заочной форме: 2018 г. – 3617, 2019 г. – 4000, 2020 г. – 4100, 2021 г. – 4200, 2022 г. – 4300, 2023 г. – 4400, 2024 г. – 4500. Увеличение числа телемедицинских консультаций в очной форме: 2018 г. – 64, 2019 г. – 85, 2020 г. – 110, 2021 г. – 135, 2022 г. – 150, 2023 г. – 165, 2024 г. – 180
2.	Проведение удаленных консультаций пациентов и их родственников специалистами кабинета амбулаторной паллиативной помощи	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	увеличение числа телемедицинских консультаций в заочной форме: 2018 г. – 3617, 2019 г. – 4000, 2020 г. – 4100, 2021 г. – 4200, 2022 г. – 4300, 2023 г. – 4400, 2024 г. – 4500. Увеличение числа телемедицинских консультаций в очной форме: 2018 г. – 64, 2019 г. – 85, 2020 г. – 110, 2021 г. – 135, 2022 г. – 150, 2023 г. – 165, 2024 г. – 180
3.	Внедрение и проведение дистанционного консультирования пациентов, получающих химиотерапию, с помощью мобильного приложения ONKONET	2020–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	увеличение числа онкопациентов, получающих химиотерапию, проконсультированных с помощью мобильного приложения ONKONET: 2020 г. – 20 чел., 2021 г. – 50 чел., 2022 г. – 100 чел., 2023 г. – 150 чел., 2024 г. – 200 чел.

1	2	3	4	5
5. Совершенствование специализированной медицинской помощи				
5.1. Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам онкологического профиля в условиях круглосуточного и дневного стационаров				
1.	Переоснащение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии за счет предоставления межбюджетных трансферов по ежегодному соглашению между Кабинетом Министров Чувашской Республики и Министерством здравоохранения Российской Федерации	2019–2024 гг.	И.В. Виноградова, первый заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики, А.С. Иванов, начальник отдела материально-ресурсного обеспечения Минздрава Чувашии	дооборудование и переоснащение медицинским оборудованием АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в рамках реализации регионального проекта
2.	Проведение технических работ по замене установок для радиотерапии в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Приобретение и установка двух линейных ускорителей с энергией 18–25 МэВ, с МЛК, с функциями 3D КЛТ, стереотаксиса, IMRT, VMAT, IGRT (облучение под визуальным контролем), с синхронизацией дыхания	2020–2021 гг.	И.В. Виноградова, первый заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики, А.С. Иванов, начальник отдела материально-ресурсного обеспечения Минздрава Чувашии	повышение доступности лучевой терапии до 100% от потребности. Увеличение вклада технологий 3D конформной лучевой терапии до 100%. Оснащение линейными ускорителями позволит обеспечить начало лучевого лечения в срок до 14 календарных дней с установления клинического диагноза и показаний для радиотерапии, а также увеличить использование методов конформной лучевой терапии в 2,5 раза. Планируемые показатели использования методов конформного лучевого лечения на период реализации Программы: 2021 г. – 1100; 2022 г. – 1150; 2023 г. – 1200; 2024 г. – 1250

1	2	3	4	5
3.	Обеспечение работы дневного стационара химиотерапевтического и радиологического профиля в 3 потока при 2-сменном режиме работы врачей и медработников среднего звена	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	улучшение качества и культуры оказания медицинской помощи, увеличение числа пациентов, пролеченных в стационарзамещающих условиях
4.	Организация онкологических хирургических коек дневного стационара для проведения оперативного лечения и диагностических манипуляций пациентам, ведение которых не требует стационарного наблюдения и длительного срока госпитализации	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	увеличение числа случаев хирургической помощи в стационарзамещающих условиях при новообразованиях молочной железы, ЗНО головы и шеи, кожи, предстательной железы
5.	Функционирование кабинета фотодинамической терапии в отделении радиотерапии. Расширение показаний к использованию метода фотодинамической терапии	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	повышение эффективности лечения, предупреждение ранних осложнений, улучшение качества жизни онкологических пациентов
6.	Ресурсное обеспечение лекарственного лечения путем прогнозирования распространенности каждой популяции онкобольных по схемам терапии в клинических рекомендациях и по клинико-статистическим группам, расчета необходимого числа госпитализаций по каждой КСГ, коррекции с реальной ситуацией и установленными финансовыми нормативами	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	повышение доступности эффективного лекарственного лечения. Обеспечение полного цикла при применении химиотерапевтического лечения у пациентов с ЗНО

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5.2. Описание планов по реконструкции и строительству зданий онкологического диспансера

1.	Подготовка помещений АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (капитальный ремонт) для установки оборудования для МРТ, КТ в поликлиническом отделении	2019 г.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	обеспечение условий для своевременной инсталляции установок для МРТ, КТ
2.	Демонтаж радиотерапевтического оборудования при получении экспертного технического заключения и подготовка помещений АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для установки линейных ускорителей	2020–2021 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	обеспечение условий для своевременной инсталляции линейных ускорителей
3.	Подготовка помещений/реконструкция отделения радионуклидной диагностики АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для установки комбинированной совмещенной системы ОФЭКТ/КТ	2021 г.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	обеспечение условий для своевременной инсталляции ОФЭКТ/КТ

5.3. Мероприятия, направленные на совершенствование методов диагностики и лечения ЗНО

1.	Оказание высокотехнологичной медицинской помощи во всех хирургических отделениях АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в направлении ви-	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	выполнение государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи – 100%
----	--	---------------	--	---

1	2	3	4	5
	деоэндоскопических, реконструктивно-пластических и расширенно-комбинированных хирургических вмешательств при ЗНО			
2.	Внедрение высокоэффективных радиотерапевтических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	снижение одногодичной летальности пациентов с ЗНО: в 2019 г. – до 23,6%, 2020 г. – до 23,2%, 2021 г. – до 21,2%, 2022 г. – до 19,8%, 2023 г. – до 18,5%, 2024 г. – до 17,3%
3.	Расширение показаний к использованию ресурсосберегающих медицинских технологий FAST TRACK SURGERY (хирургия быстрого восстановления)	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	повышение эффективности лечения, предупреждение ранних осложнений, улучшение качества жизни пациентов с ЗНО
4.	Расширение показаний к применению у пациентов метода радиочастотной термоабляции	2020–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	улучшение исходов хирургического лечения
5.	Расширение показаний и увеличение количества видеолaparоскопических операций	2020–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	повышение эффективности лечения, предупреждение ранних осложнений, повышение качества жизни онкологических пациентов. Планируемые показатели доли эндоскопических операций: 2020 г. – 10%, 2021 г. – 12%, 2022 г. – 15%, 2023 г. – 17%, 2024 г. – 20%
6.	Выполнение интраоперационным гамма-детектором сцинтиграфии сигнальных лимфоузлов: при раке молочной железы; при онкогинекологических заболеваниях	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	повышение эффективности радикального лечения

1	2	3	4	5
7.	Усовершенствование эндоскопических исследований; увеличение объемов петлевой эндоскопической резекции слизистой оболочки и усовершенствование методики диссекции в подслизистом слое; внедрение эндоскопической аргоноплазменной коагуляции опухолей органов дыхания и пищевода	2021–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	улучшение исходов хирургического лечения
8.	Совершенствование лучевой, эндоскопической диагностики предопухолевых и опухолевых заболеваний	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	улучшение качества диагностики и распространенности опухолевого процесса, дифференциальной диагностики

5.4. Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля

1.	Развитие системы рейтингования медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в части показателей результативности онкологической помощи	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	выявление ресурсных возможностей медицинской организации по улучшению медицинской онкологической помощи
2.	Осуществление внутреннего контроля качества диагностики и лечения онкологических заболеваний, в том числе лекарственного лечения, соответствия выбранной схемы химиотерапии стадии за-	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	соответствие проведения диагностики и лечения заболеваний федеральным клиническим рекомендациям, защита прав граждан на получение эффективной, качественной медицинской помощи

1	2	3	4	5
	болевания, соответствия расчета разовой дозы введенного химиопрепарата расчету дозы по формуле с учетом массы тела или площади поверхности тела, соблюдения «дозоинтервальных требований» при применении лекарственной и лучевой терапии, полноты проведения диагностических исследований, направленных на своевременность диагностики осложнений лекарственной терапии (химиотерапии), своевременности и полноты проведения пациентам поддерживающей терапии и терапии, направленной на профилактику осложнений лекарственной терапии (химиотерапии)			
3.	Контроль качества морфологических исследований и иммуногистохимических исследований из АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в референс-центрах в установленном порядке	2020–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	выявление возможных несоответствий результатов исследований, обеспечение «второго мнения». Направление материалов для исследования в референс-центры в установленных объемах
4.	Контроль качества лабораторно-молекулярных исследований опухолей путем направления образцов из АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в референс-центры в установленном порядке	2020–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	выявление возможных несоответствий результатов исследований, обеспечение «второго мнения». Направление материалов для исследования в референс-центры в установленных объемах
5.	Мониторинг оказания онкологической помощи населению, в том числе учет законченных случаев химиотерапии, луче-	2019–2024 гг.	В.Н. Александров, директор Территориального фонда обязательного медицинско-	ежемесячный отчет. Обеспечение контроля оказания онкологической помощи населению, использова-

1	2	3	4	5
	вой терапии, комбинированного и хирургического лечения		го страхования Чувашской Республики (по согласованию)	ния финансовых средств. Возможность получения сведений для принятия управленческих решений

6. Реабилитация онкологических пациентов. Проведение мероприятий по медицинской и психологической реабилитации, направленных на своевременное восстановление состояния здоровья пациентов с ЗНО после радикального и комплексного лечения и снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов

1.	Организация консультирования онкологических пациентов специалистами мультидисциплинарной бригады отделения реабилитации АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с учетом группового прогноза и цели реабилитации	2019–2024 гг.	К.В. Нестерин, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава Чувашии, руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	охват консультированием с целью восстановительной реабилитации 100% пациентов, перенесших радикальное лечение по поводу ЗНО, с поддерживающей и паллиативной целью реабилитации – не менее 50%
2.	Реализация внутренних протоколов по медицинской, психологической, социальной реабилитации онкологических пациентов на всех этапах ее проведения	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	внедрение и мониторинг не менее 10 внутренних протоколов комплексной реабилитации
3.	Внедрение федеральных клинических рекомендаций по реабилитации онкологических пациентов с различными локализациями опухолей (при их наличии)	2019–2024 гг.	К.В. Нестерин, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава Чувашии	восстановление или компенсация нарушенных и утраченных функций организма
4.	Организация 2 (стационарного) этапа медицинской реабилитации в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	2021–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	увеличение доли больных, направленных на 2 этап реабилитации: 2021 г. – 20 чел., 2022 г. – 50 чел., 2023 г. – 70 чел., 2024 г. – 100 чел.

1	2	3	4	5
5.	Проведение образовательных мероприятий для врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, паллиативную медицинскую помощь, врачей-онкологов, специалистов медицинской реабилитации, медицинских психологов по вопросам комплексной реабилитации онкологических пациентов	2020–2024 гг.	К.В. Нестерин, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава Чувашии, С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	повышение доступности медицинской реабилитации

7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам

7.1. Формирование инфраструктуры паллиативной помощи как этапа ведения пациентов с распространенной формой ЗНО, дальнейшее развитие реабилитационной базы для онкологических пациентов

1.	Устойчивое функционирование отделения паллиативной медицинской помощи в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для пациентов онкологического профиля с дооснащением отделения	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	внедрение новых технологий оказания медицинской помощи
2.	Устойчивое функционирование в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии кабинета амбулаторной паллиативной помощи с бригадой выездной патронажной службы для пациентов онкологического профиля	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	консультирование врачом и специалистом по социальной работе пациентов и их родственников во всех случаях при наличии клинической группы IV

1	2	3	4	5
3.	Организация и обеспечение в круглосуточном режиме работы выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи при АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	2021–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	увеличение числа выездов патронажной паллиативной службы: 2021 г. – 80, 2022 г. – 120, 2023 г. – 150, 2024 г. – 200
4.	Открытие кабинетов амбулаторной паллиативной медицинской помощи (формирующих бригады выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи) в медицинских организациях: БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии; БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии; БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии; БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии; БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии; БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии; БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии; БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	2019–2024 гг. (по отдельному плану)	В.В. Дубов, заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики, руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	обеспечение доступности оказания паллиативной медицинской помощи
5.	Формирование и актуализация реестра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи (он-	2020–2024 гг.	А.Т. Родионов, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр»	создание реестра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с целью использования данных

1	2	3	4	5
	кологического и неонкологического профиля)		Минздрава Чувашии, С.Н. Богатеева, главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава Чувашии	для контроля организации медицинской помощи
6.	Мониторинг случаев назначения и использования НЛС и психотропных веществ пациентами с хроническим болевым синдромом: обеспечение обезболивающими НЛС, проведение информационной кампании по вопросам выписывания и отпуска НЛС, итоги проведения обучающих семинаров по вопросам обезболивающей терапии	2019–2024 гг.	А.В. Мыцников, внештатный специалист-эксперт по обезболивающей терапии Минздрава Чувашии	обеспечение НЛС и психотропными веществами 100% нуждающихся пациентов с хроническим болевым синдромом
7.	Функционирование в круглосуточном режиме единого телефона «горячей линии» по обезболиванию и вопросам оказания паллиативной медицинской помощи (8(8352) 26-14-14, e-mail: rkodbolinet@med.cap.ru)	2019–2024 гг.	О.В. Краузе, главный врач БУ «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	повышение информированности пациентов и их родственников по различным вопросам онкологии, паллиативной помощи. Отчет о фактическом числе обращений на телефон «горячей линии»
8.	Размещение на сайтах медицинских организаций баннера «Паллиативная медицинская помощь» и актуализация информации	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	повышение доступности паллиативной медицинской помощи
9.	Организация взаимодействия с центрами социального обслуживания населения по выявлению лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, для полноценного сбора информации о	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	формирование реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

1	2	3	4	5
	лицах, нуждающихся в постороннем уходе			
10.	Разработка и реализация рекомендаций для медицинских работников и родственников пациентов по реабилитационной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями при оказании паллиативной медицинской помощи	2019–2024 гг.	С.Н. Богатеева, главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава Чувашии	обеспечение 100% онкологических пациентов анальгезирующей лекарственной терапией
11.	Создание в медицинских организациях и обеспечение работы службы маршрутизации, ответственной за организацию контроля за выписывающимися пациентами (направление в «стационар на дому» через связь с патронажной службой, в стационары паллиативной медицинской помощи или сестринского ухода, реабилитации)	2020–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	повышение доступности паллиативной медицинской помощи

7.2. Мероприятия по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях

1.	Реализация совместно с общественными организациями проектов по психологической поддержке онкологических больных и их родственников «Ради жизни»	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	проведение не менее 8 совместных мероприятий ежегодно
2.	Проведение пациентского форума совместно с общественными организациями, органами законодательной и исполнительной власти, органами социальной	2020–2024 гг.	С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	проведение не менее 1 форума в год

1	2	3	4	5
	защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением			
3.	Функционирование при взаимодействии с органами социальной защиты населения, волонтерским движением «Школы сиделок», «Школы для родственников пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи»	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	открытие «школ сиделок», «школ для родственников пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи»: 2019 г. – 2, 2020 г. – 6, 2021 г. – 8, 2022 г. – 8, 2023 г. – 8, 2024 г. – 11

8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Чувашской Республики

8.1. Формирование инфраструктуры системы оказания ТМК для медицинских организаций Чувашской Республики

1.	Функционирование республиканского ситуационного центра по онкологической помощи в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	увеличение числа ТМК в заочной форме: 2018 г. – 3617, 2019 г. – 4000, 2020 г. – 4100, 2021 г. – 4200, 2022 г. – 4300, 2023 г. – 4400, 2024 г. – 4500. Увеличение числа ТМК в очной форме: 2018 г. – 64, 2019 г. – 85, 2020 г. – 110, 2021 г. – 135, 2022 г. – 150, 2023 г. – 165, 2024 г. – 180
2.	Функционирование пунктов телемедицинских консультаций в медицинских организациях	2019–2024 гг.	А.Т. Родионов, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	функционирование пунктов ТМК: 2019 г. – 33, 2020 г. – 38, с 2021 г. – 44

1	2	3	4	5
3.	Модернизация существующей системы ВКС для оказания ТМК «врач – врач»	2020 г.	А.Т. Родионов, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	наличие эргономичной в использовании, не требующей глубоких технических знаний и дополнительного сопутствующего программного обеспечения системы ВКС, позволяющей подключать дополнительные источники изображения (более одного) для каждого участника ВКС, совместимой со сторонними системами ВКС, для выстраивания единой гибридной системы ВКС

8.2. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Чувашской Республики

1.	Внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	2019–2024 гг.	А.Т. Родионов, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	создание специализированного расширения подсистемы РМИС электронной медицинской карты «онкология» и модернизация подсистемы «Регистр онкобольных» в соответствии с требованиями Министерства здравоохранения Российской Федерации
2.	Модернизация подсистемы РМИС «Центральный архив медицинских изображений» с целью увеличения функциональных возможностей использования программной части для качественного оказания медицинской помощи, увеличения производительности, выстраивания распределенной архитектуры хранения изображений, организации «второго мнения»	2019–2020 гг.	А.Т. Родионов, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	модернизация подсистемы РМИС «Центральный архив медицинских изображений» в соответствии с требованиями Министерства здравоохранения Российской Федерации

1	2	3	4	5
3.	Модернизация программного комплекса для описания маммографических снимков с использованием телемедицинских технологий (дистанционное описание снимков) на базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	2020 г.	А.Т. Родионов, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии	сокращение времени на анализ данных о пациенте для описания проведенных исследований

8.3. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами

1.	Участие в межрегиональных видеоконференциях (научной части утренних конференций) с разбором клинических случаев, проводимых ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	2019–2024 гг.	С.А. Агафонкин, главный внештатный специалист онколог Минздрава Чувашии	повышение квалификации врачей, оказывающих онкологическую помощь
2.	Проведение дистанционных консультаций специалистов АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с использованием телемедицинских технологий в режиме реального времени и (или) отложенных консультаций с применением функционала ФГБУ «ВЦМК «Защита» Минздрава России	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	проведение не менее 50 консультаций в год со специалистами ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России для получения «второго мнения» о лечебно-диагностической тактике
3.	Стажировка специалистов АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в федеральных медицинских организациях по онкологии, лучевой диагностике, патоморфологии, цитологии, лабораторной	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	обучение на рабочем месте в федеральных медицинских организациях ежегодно не менее 4 специалистов

1	2	3	4	5
	молекулярной диагностике, медицинской реабилитации			
4.	Участие специалистов онкологической службы в конференциях, школах, проводимых научными медицинскими исследовательскими центрами	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	участие ежегодно не менее 40 специалистов онкологической службы в конференциях, школах, проводимых научными медицинскими исследовательскими центрами

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

9.1. Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий

1.	Ежемесячный мониторинг кадрового состава онкологической службы Чувашской Республики, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, ежемесячная актуализация электронной базы вакансий учреждения	2019–2024 гг.	А.С. Борисова, начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава Чувашии	обеспечение эффективного кадрового контроля: определение существующих и прогнозирование будущих потребностей в медицинских кадрах, планирование структуры кадрового потенциала онкологической службы для поэтапного устранения дефицита медицинских кадров
2.	Взаимодействие с кафедрами медицинского факультета ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова» и БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Чувашии по подготовке медицинских кадров для онкологической службы	2019–2024 гг.	А.С. Борисова, начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава Чувашии	воспитание будущих медицинских работников в традициях уважения к профессии врача, бережного отношения к здоровью пациентов

1	2	3	4	5
3.	Продление договоров о сотрудничестве с ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова», с БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Чувашии в части содействия в прохождении практических занятий на базе подразделений АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии по приобретению надлежащих навыков для онкологических специальностей; приобретение специальности в рамках федеральных государственных требований; формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	создание благоприятных условий для молодых специалистов, которые в период прохождения практики смогут оценить преимущества осуществления медицинской деятельности, а также условия труда, понять ограничения и оценить возможности для работы и профессионального развития
4.	Обучение по целевым договорам в ординатуре по различным направлениям подготовки выпускников медицинского факультета ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова» с последующим трудоустройством в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	2019–2024 гг.	А.С. Борисова, начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава Чувашии	обеспечение укомплектованности медицинскими кадрами АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии к концу 2019 г. – 76%, в 2020 г. – 77,5%, 2021 г. – 78%, 2022 г. – 78,5%, 2023 г. – 79%, 2024 г. – 80%
5.	Профессиональная переподготовка медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с целью	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	обеспечение профессионального роста специалистов, обеспечение онкологической службы опытными медицинскими кадрами, владеющими смежными специальностями

1	2	3	4	5
	получения дополнительных специальностей с учетом развития онкологической службы			

9.2. Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников

1.	Создание экономических условий, побуждающих специалистов онкологической службы изучать запросы пациентов и их родственников по оказанию качественной медицинской помощи (стимулирующие выплаты)	2019–2024 гг.	руководитель АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	развитие компетенции пациентоориентированности у персонала
2.	Проведение конкурсов профессионального мастерства, направленных на выявление и поощрение высококвалифицированных специалистов	2019–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	обеспечение возможности карьерного роста сотрудников, повышение привлекательности условий труда
3.	Поощрение (материальное и моральное) специалистов первичного звена здравоохранения за выявление случаев ЗНО на I, II стадиях	2020–2024 гг.	руководители медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии	поощрение не менее 500 медицинских работников ежегодно
4.	Организация конкурса среди медицинских организаций на лучшую школу здоровья для пациентов, имеющих предраковое заболевание или риск развития ЗНО	2019–2024 гг.	Е.А. Наумова, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии	проведение ежегодного конкурса на лучшую организацию работы. Распространение лучших практик работы с населением

Ожидаемые результаты Программы

Выполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижение «грубого» показателя смертности до 146,8 случая на 100 тыс. населения;

снижение стандартизованного показателя смертности до 86,1 случая на 100 тыс. населения;

увеличение удельного веса пациентов с ЗНО, выявленных на ранней стадии опухолевого процесса, до 63,0%;

увеличение удельного веса пациентов с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 60,0%;

снижение одногодичной летальности пациентов с ЗНО до 17,3%;

увеличение доли случаев оказания специализированной медицинской помощи с соблюдением критериев качества оказания медицинской помощи до 100% в сравнении с базовым периодом (2017 г. – 85%);

увеличение доли больных, пролеченных в соответствии с клиническими рекомендациями, размещенными на сайте st.gosminzdrav.ru, до 100% от всех пролеченных больных;

повышение эффективности использования радиотерапевтического оборудования в случае бесперебойной работы – до 100% при увеличении числа курсов лучевой терапии (конформная лучевая терапия, рентгенотерапия, контактная лучевая терапия): в 2020 г. – 1220 курсов; 2021 г. – 1270 курсов; 2022 г. – 1320 курсов; 2023 г. – 1370 курсов; 2024 г. – 1400 курсов.

Приложение
к программе Чувашской Республики
«Борьба с онкологическими
заболеваниями»

СВЕДЕНИЯ о целевых показателях (индикаторах) реализации программы Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ пп	Наименование целевого показателя (индикатора)	Базовое значение (на 31.12.2017)	Годы					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, в Чувашской Республике, на 100 тыс. населения	154,0	152,0	151,0	150,0	149,0	148,0	146,8
2.	Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии), %	55,5	56,0	56,5	58	60	61,5	63,0
3.	Удельный вес пациентов с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, %	55,9	56,2	56,5	57,0	58,0	59,0	60,0
4.	Показатель одногодичной летальности пациентов с ЗНО, %	25,1	23,6	23,2	21,2	19,8	18,5	17,3