



**РАСПОРЯЖЕНИЕ
ПРАВИТЕЛЬСТВА КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
КЪЭБЭРДЕЙ-БАЛЪКЪЭР РЕСПУБЛИКЭМ И ПРАВИТЕЛЬСТВЭМ И
УНАФЭ
КЪАБАРТЫ-МАЛКЪАР РЕСПУБЛИКАНЫ ПРАВИТЕЛЬСТВОСУНУ
БУЙРУГЪУ**

30 июня 2026 г.

№ 381-рп

г. Нальчик

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике», утвержденную распоряжением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 30 июня 2025 г. № 368-рп.

Председатель Правительства
Кабардино-Балкарской Республики



А.Мусуков

УТВЕРЖДЕНЫ
распоряжением Правительства
Кабардино-Балкарской Республики
от 30 июня 2026 г. № 381-рп

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в региональную программу
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Кабардино-Балкарской Республике», утвержденную
распоряжением Правительства Кабардино-Балкарской Республики
от 30 июня 2025 г. № 368-рп

1. Раздел 1 изложить в следующей редакции:

«1. Текущее состояние онкологической службы в регионе.
Основные показатели онкологической помощи населению
Кабардино-Балкарской Республики

1.1. Краткая характеристика региона в целом

Кабардино-Балкарская Республика расположена в центральной части северного макросклона Кавказа. Общая площадь территории республики составляет 12,5 тыс. кв. км. По особенностям своего строения и характеру рельефа территория Кабардино-Балкарии делится на три части: равнинную, предгорную и горную. Горная и предгорная зоны занимают большую часть территории субъекта. Равнинная зона охватывает северо-восточную часть республики.

В соответствии с Законом Кабардино-Балкарской Республики от 27 февраля 2005 г. № 12-РЗ «Об административно-территориальном устройстве Кабардино-Балкарской Республики» субъект включает в себя 13 административно-территориальных единиц, среди которых три города республиканского значения и десять районов.

Столица Кабардино-Балкарской Республики – г. Нальчик, который является крупным экономическим центром Северного Кавказа и одним из главных курортов федерального значения в стране.

Численность населения города на 1 января 2025 г. составила 245588 человек, 27% от всего населения республики.

Субъекты Российской Федерации, граничащие с Кабардино-Балкарской Республикой: Карачаево-Черкесская Республика на западе, Ставропольский край на севере и Республика Северная Осетия-Алания на востоке и юго-востоке.

По оценке Северо-Кавказстата, численность населения Кабардино-Балкарской Республики на 1 января 2025 г. составила 908,2 тыс. человек, из них: городское население – 468,9 тыс. человек, или 51,6%; сельское население – 439,4 тыс. человек, или 48,4%.

На конец 2025 года доля лиц старше трудоспособного возраста в возрастной структуре населения составила 18,95%. С 2011 года отмечается тенденция естественного прироста населения как среди городского, так и среди сельского населения. Среднегодовой прирост за 2011 – 2025 годы составляет 5,3%. Плотность населения республики составляет 72,6 человек на 1 кв. км (в 7 раз выше средней по стране).

Мужское население на 1 января 2025 г. составляет 430,5 тыс. человек, в том числе 56,1 тыс. человек старше трудоспособного возраста, женское население – 477,7 тыс. человек, в том числе старше трудоспособного возраста 116,0 тыс. человек.

Основу экономики Кабардино-Балкарской Республики составляют сельское хозяйство (зерновые культуры, плодово-ягодные), животноводство молочно-мясного направления и перерабатывающая промышленность.

Многие промышленные предприятия республики являются ведущими на российском рынке, производят конкурентоспособную, высокотехнологичную, экспорториентированную продукцию, в том числе инструменты из природных и синтетических алмазов, кабельную продукцию широкого диапазона применения, высоковольтные выключатели, продукцию легкой промышленности, приборы радиоэлектроники, глушители шума к легковым и грузовым автомобилям, сложную медицинскую технику и строительные материалы, товары для оборонно-промышленного комплекса страны.

Экологическая ситуация в республике на протяжении ряда лет остается благополучной.

Промышленное воздействие на атмосферный воздух незначительное. Основной вклад (94%) в загрязнение атмосферного воздуха вносят автотранспорт. Сократилось загрязнение, засорение территорий несанкционированным размещением бытовых отходов и мусора. Прослеживается некоторое улучшение качества воды в реках в связи с остановкой деятельности спиртопроизводителей.

Основными экологическими проблемами Кабардино-Балкарской Республики на протяжении последних лет являются функционирование полигона твердых коммунальных отходов в Урванском районе.

В качестве накопленного экологического вреда (ущерба) на территории Кабардино-Балкарской Республики учтен единственный объект – хвостохранилище Тырпыаузского горнообогатительного

комбината, расположенное в г. Тырныаузе.

Канцерогеноопасные организации (предприятия) на территории Кабардино-Балкарской Республики не зарегистрированы.

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

В 2025 году в Кабардино-Балкарской Республике выявлено 2568 случаев с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (далее – ЗНО), в 2024 году – 1130 у мужчин и 1469 у женщин, в 2023 году – 1211 случаев у мужчин, 1454 – у женщин, в 2022 году – 979 случаев у мужчин, 1479 – у женщин.

Показатель онкологической заболеваемости в Кабардино-Балкарской Республике с небольшими колебаниями имеет тенденцию ежегодного роста, также как по Российской Федерации и Северо-Кавказскому федеральному округу.

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО населения Кабардино-Балкарской Республики в 2025 году составил 328,7 на 100 тыс. населения и в 2024 году – 286,6 на 100 тыс. населения, в 2023 году – 294,7 на 100 тыс. населения. «Грубый» показатель заболеваемости традиционно ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (в 2024 году – 478,1 на 100 тыс. населения), но выше показателя заболеваемости по Северо-Кавказскому федеральному округу (в 2024 году – 272,9 на 100 тыс. населения).

В 2025 году «грубый» показатель заболеваемости в сравнении с 2024 годом увеличился на 14,7%, с 2023 годом – на 11,5%. За десятилетний период (2016 – 2025 годы) данный показатель увеличился на 18,3%. Рост заболеваемости ЗНО обусловлен с одной стороны старением населения, миграцией трудоспособного населения в крупные города, с другой стороны – улучшением выявляемости ЗНО, реализацией в 2025 году проектов по скринингам.

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди мужского населения Кабардино-Балкарской Республики составил в 2025 году 318,0 на 100 тыс. населения, отмечается увеличение показателя на 21% по сравнению с 2024 годом (262,8 на 100 тыс. населения). За 2016 – 2025 годы показатель увеличился на 14% (в 2016 году – 279,0 на 100 тыс. населения). В Российской Федерации в 2024 году данный показатель составил 474,2 на 100 тыс. населения, в Северо-Кавказском федеральном округе – 261,2 на 100 тыс. населения.

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди женского населения Кабардино-Балкарской Республики в 2025 году составил 337,6 на 100 тыс. населения, отмечается увеличения показателя на 9,8% по сравнению с 2024 годом (308,1 на 100 тыс. населения). За 2016 – 2025 годы показатель увеличился на 21,5% (в 2016 году – 277,75 на 100 тыс. населения). В Российской Федерации в 2024 году данный показатель составил 481,5 на 100 тыс. населения, в Северо-Кавказском федеральном округе – 283,9 на 100 тыс. населения.

Стандартизированный показатель заболеваемости ЗНО по Кабардино-Балкарской Республике варьировался от 194,4 на 100 тыс. населения в 2016 году до 189,1 в 2024 году. «Стандартизированный» показатель заболеваемости ЗНО среди всего населения за 2016 – 2024 годы снизился на 2,7%.

При этом стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО среди мужского населения Кабардино-Балкарской Республики снизился на 15,2% (в 2016 году – 225,8 на 100 тыс. населения, в 2024 году – 191,4 на 100 тыс. населения). Стандартизированный показатель заболеваемости среди мужского населения Российской Федерации

за 2024 год составил 287,8, в Северо-Кавказском федеральном округе в 2024 году – 203,9 на 100 тыс. населения).

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО среди женского населения Кабардино-Балкарской Республики увеличился на 7,7% (в 2016 году – 177,5 на 100 тыс. населения, в 2024 году – 191,1 на 100 тыс. населения). Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО среди женского населения Российской Федерации составил в 2024 году – 243,0 на 100 тыс. населения, в Северо-Кавказском федеральном округе – 190,8 на 100 тыс. населения.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в разрезе муниципальных образований Кабардино-Балкарской Республики, на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Таблица 2

Муниципальный район/ городской округ	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Прирост/ убыль
Кабардино-Балкарская Республика	277,8	294,5	324,8	295,0	252,9	261,1	282,6	294,7	287,4	328,7	18,3
городской округ Баксан	225,8	241,7	262,7	198,8	171,0	133,3	105,8	188,1	240,7	201,9	-10,6
Баксанский муниципальный район	224,2	234,1	267,8	240,0	174,6	253,6	286,9	301,6	314,6	171,3	66,5
Зольский муниципальный район	232,6	258,5	223,9	231,9	187,6	205,6	203,2	199,3	212,6	225,3	-3,1
Железненский муниципальный район	239,1	291,7	333,8	337,1	215,5	230,5	229,3	252,7	182,9	227,8	-4,7
Майский муниципальный район	370,3	326,9	446,6	376,2	319,6	424,0	342,6	376,3	355,3	167,1	-0,9
городской округ Прохладный	325,1	382,9	354,3	338,7	251,5	251,3	330,4	330,9	223,7	243,3	-25,2
Прохладненский муниципальный район	285,4	314,4	320,8	289,8	286,9	343,0	300,8	265,4	335,9	299,4	4,9
Терекский муниципальный район	273,8	307,7	343,3	301,8	222,6	275,2	239,3	278,6	276,0	369,4	34,9
Урванский муниципальный район	235,1	302,2	289,3	272,6	219,5	232,2	287,9	246,6	259,0	261,6	11,3
Чегемский муниципальный район	226,2	230,3	302,5	287,9	244,0	230,6	278,9	268,3	251,8	167,7	-25,9
Черекский муниципальный район	210,6	227,2	247,5	278,4	238,3	226,7	278,3	286,5	255,6	268,7	27,6
Эльбрусский муниципальный район	217,3	222,7	264,5	237,0	195,1	230,5	196,5	232,0	233,8	275,3	26,7
городской округ Настычник	332,2	329,0	374,8	343,7	313,7	301,5	339,5	360,5	342,1	396,9	19,5

При анализе показателей заболеваемости в разрезе муниципальных образований за период 2016 – 2025 годов наблюдается тенденция к росту ЗНО. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения

увеличился на 18,3% (с 277,8 до 328,7). Показатели заболеваемости, превышающие среднереспубликанский показатель, зарегистрированы в 2025 году в городском округе Нальчик (396,9 на 100 тыс. населения), Баксанском (373,3 на 100 тыс. населения) Терском (369,4) и Майском (367,1) муниципальных районах.

Заболеваемость ЗНО в разрезе муниципальных образований варьирует от года к году. Наиболее высокий уровень «грубого» показателя заболеваемости традиционно отмечается в муниципальных образованиях республики, среди населения которых велик удельный вес старших возрастных групп.

Минимальный показатель уровня заболеваемости в 2025 году зарегистрирован в Чегемском муниципальном районе – 167,7 на 100 тыс. населения (в 2024 году – 251,8, в 2023 году – 268,3 на 100 тыс. нас.), что в сочетании с традиционно высоким уровнем смертности свидетельствует о недостаточности противораковых мероприятий и низкой онкологической настороженности врачей.

Показатель заболеваемости вырос в Баксанском муниципальном районе на 66,5% (с 224,2 на 100 тыс. населения в 2016 году до 373,3 на 100 тыс. населения в 2025 году), Терском муниципальном районе на 34,9% (с 273,8 на 100 тыс. населения в 2016 году до 369,4 на 100 тыс. населения в 2025 году), Черекском муниципальном районе на 27,6% (с 210,6 на 100 тыс. населения в 2016 году до 268,7 на 100 тыс. населения в 2025 году), Эльбрусском муниципальном районе на 26,7% (с 217,3 на 100 тыс. населения в 2016 году до 275,3 на 100 тыс. населения в 2025 году), городском округе Нальчик на 19,5% (с 332,2 на 100 тыс. населения в 2016 году до 396,9 на 100 тыс. населения в 2025 году), Урванском муниципальном районе на 11,3% (с 235,1 на 100 тыс. населения в 2016 году до 261,6 на 100 тыс. населения в 2025 году), Прохладненском муниципальном районе на 4,9% (с 285,4 на 100 тыс. населения в 2016 году до 299,4 на 100 тыс. населения в 2025 году).

Снижение «грубого» показателя заболеваемости регистрируется в Чегемском муниципальном районе на 25,9% (с 226,2 на 100 тыс. населения в 2016 году до 167,7 на 100 тыс. населения в 2025 году), городском округе Прохладный на 25,2% (с 325,1 на 100 тыс. населения в 2016 году до 243,3 на 100 тыс. населения в 2025 году), городском округе Баксан на 10,6% (с 225,8 на 100 тыс. населения в 2016 году до 201,9 на 100 тыс. населения в 2025 году), Лескенском муниципальном районе на 4,7% (с 239,1 в 2016 году до 227,8 на 100 тыс. населения в 2025 году), Зольском муниципальном районе на 3,1% (с 232,6 в 2016 году до 225,3 на 100 тыс. населения в 2025 году) и Майском

муниципальном районе на 0,9% (с 370,3 в 2016 году до 367,1 на 100 тыс. населения в 2025 году).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями по основным локализациям (имеющих наибольший удельный вес в структуре заболеваемости), на 100 тыс. населения («грубый» показатель)

Таблица 3

Локализация	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	по Российской Федерации в 2024 году	по Северо-Кавказскому федеральному округу в 2024 году
полость рта	4,8	5,7	5,4	5,8	6,3	5,1	4,4	3,4	5,6	4,5	3,9	3,3
желудок	12,7	11,9	12,6	13	8,3	11,7	10,6	11,2	11,9	9,1	22,9	12,3
ободочная кишка	13,3	14,7	17,2	16,4	14,5	16,8	14,7	17,7	17,7	23,6	33,8	18,5
прямая кишка, ректосигмоидного соединения, ануса	9,4	12,9	8,9	12,3	12,3	10,7	9,9	11,6	11,3	16,6	18,0	9,3
печень и внутрипеченочные желчные протоки	6,3	6,5	7,3	6,1	6,6	5,3	6,9	6,7	7,5	7,2	7,5	4,6
поджелудочная железа	6,6	6,4	8,4	5,6	6,8	6,6	5,7	4,9	4,7	5,4	14,1	6,0
трахея, бронхи, легкие	30,9	33,5	36,5	26,5	27,2	22,0	20,3	20,9	20,9	21,3	41,0	24,0
метастазы кожи	5,1	5	6	5,1	5	4,5	4,4	5,0	5,7	6,2	9,6	4,5
другие новообразования кожи	42,4	46,7	57,7	49,1	79,7	37,5	39,4	44,8	40,5	51,6	64,6	35,7
пикета	9,6	8,2	10,5	10,1	6,9	7,7	7,9	10,7	8,4	11,2	18,7	9,7
мочевой пузырь	8,0	8,8	8,4	8,3	6,2	6,8	8,3	11,8	8,8	8,6	12,4	7,5
головной мозг и другие отделы центральной нервной системы	6,7	8,1	5,1	6,6	4,5	5,4	4,7	6,08	7,1	5,2	5,6	4,3
патологическая железа	7,4	5,1	6,4	5,1	6,7	6,8	9,1	11,1	8,4	9,7	8,7	12,7

лимфоцитная и кровяная ткань		13,4	17,3	18,4	15,1	14,2	34,3	18,4	16,6	15,6	17,2	21,9	12,8
абсолютное число		2398	2543	2810	2555	2198	2238	2458	2665	2599	2985	698693	28055
агрегированная показатель на 1000 тыс. населения		277,8	293,9	324,5	294,6	253,4	259,4	282,6	295,0	287,0	328,7	478,1	272,9
в рубль показатель заболеваемости (мужчины, на 100 тыс. населения)													
Локализация	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	по Российской Федерации в 2024 году	по Северо-Кавказскому федеральному округу в 2024 году	
губы	2,5	3,0	1,0	3,4	2,9	2,4	2,1	2,3	3,0	3,0	1,9	1,5	
нижняя губа	6,7	6,2	7,4	5,4	10,8	5,6	6,3	4,2	8,4	10,2	9,3	4,5	
желудок	16,6	15,8	15,3	18,2	8,6	15,2	11,7	14,0	14,7	9,5	28,3	15,8	
оболочка кишка	15,1	14,1	16,0	16,5	15,7	18,1	13,9	20,0	18,4	22,8	33,6	18,6	
прямая кишка, ректосигмоидное сплетение, анус	8,7	12,8	9,9	15,0	14,0	12,5	11,2	12,4	12,6	14,4	17,8	14,2	
печень и внутрипеченочные желчные протоки	8,7	7,9	10,8	9,1	9,8	8,8	10,3	9,3	12,6	11,2	9,8	6,6	
поджелудочная железа	8,9	6,4	8,6	5,9	7,1	8,1	4,9	5,6	4,7	6,8	14,3	6,1	
печень	6,9	6,2	6,3	7,4	8,6	7,3	7,0	7,0	9,1	12,5	8,8	7,0	
трахея, бронхи, легкое	55,9	56,6	62,6	44,2	48,1	34,4	36,2	37,5	30,5	36,8	66,5	40,1	
меланида кожи	5,4	4,9	4,2	4,4	3,7	4,4	2,7	5,1	6,3	6,3	8,2	5,2	
другие инфильтрации кожи	40,8	39,7	53,2	44,5	24,8	29,9	30,0	35,7	31,2	49,6	52,6	32,0	
предстательная железа	25,5	26,9	36,0	25,8	22,4	28,6	23,2	34,5	26,1	49,1	98,1	41,1	

печень	11,6	9,4	10,6	14,3	8,8	10,5	8,5	13,1	10,7	13,5	10,7	9,2
желудок	14,4	16,1	14,8	12,5	11,3	17,0	14,9	21,3	15,1	13,9	20,7	12,6
геморрой, анус и другие органы инт.	7,4	9,1	5,2	8,6	3,7	7,3	5,9	7,9	8,8	6,3	6,1	5,0
шлуночная железа	1,2	1,5	1,5	2,7	2,7	2,2	3,7	3,3	2,1	1,6	4,8	3,7
лимфоидная и кроветворная ткан.	15,8	21,0	14,3	14,5	12,0	14,8	16,9	15,3	16,5	17,5	22,6	13,6
абсолютные числа	1127	1165	1293	1162	997	1073	979	1211	1130	1369	322148	130114
«рубцы» показатель на 100 тыс. населения	179,0	287,6	318,6	285,4	244,9	262,7	231,9	296,5	263,1	318,7	474,2	277,9
«1 рубль» показатель заболеваемости (женщины), на 100 тыс. население												
Локализация	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	по Российской Федерации в 2024 году	по Северо-Кавказскому федеральному округу в 2024 году
желудок	9,4	8,5	10,2	8,5	8,0	3,3	9,3	8,6	9,5	8,8	18,2	9,1
ободочная кишка	11,8	15,3	18,4	16,4	13,5	15,6	15,4	15,6	17,0	20,2	34,0	18,5
прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	10,0	13,0	8,0	10,0	10,9	8,9	8,4	10,9	10,1	14,2	15,6	7,9
печень и внутрипеченочные желчные протоки	4,1	5,7	4,1	3,5	3,7	3,2	3,8	4,4	2,9	3,6	5,5	2,8
поджелудочная железа	4,6	6,4	8,3	5,4	6,3	5,2	6,5	4,2	4,8	4,2	14,3	6,0
трахея, бронхи, легкое	8,9	13,7	17,5	10,9	8,7	6,7	6,1	5,9	6,5	7,1	18,9	8,9
меланхома кожи	5,4	5	7,6	5,7	6,1	4,6	5,9	4,8	5,3	6,1	10,8	4,7
другие новообразования кожи	43,8	52,8	61,7	53,2	33,0	34,5	47,8	53,0	45,4	57,5	75,0	19,2

молочная кислота	67,7	69,8	70	68	60,9	70,8	84,7	81,0	87,4	82,5	108,0	70,5
молочная кислота	11,5	13,7	14,2	16,5	11,1	15,2	17,5	12,8	18,9	16,7	20,9	13,8
тело матки	19,8	23,7	24,1	26,9	31,5	31,9	29,5	25,4	27,3	29,0	37,4	20,8
яичник	14,1	12,4	12,6	12	15,0	17,2	13,3	12,4	9,7	12,7	18,2	10,8
печень	7,8	7,2	10,4	6,5	5,2	5,2	7,4	8,6	6,3	9,2	15,6	7,8
мочевой пузырь	4,1	2,4	2,8	4,6	1,7	7,2	2,4	3,4	1,2	2,9	5,1	2,7
головной мозг и другие органы центральной нервной системы	5,4	7,2	5,0	4,8	4,8	3,7	3,7	4,4	5,5	1,6	5,6	4,3
постоянная железа	12,8	8,3	10,6	7,2	10,2	10,8	14,1	18,1	14,1	16,9	19,0	21,2
лимфатическая и кроветворная органы	11,3	14,1	17,6	15,6	16,1	13,0	19,7	16,0	17,7	14,7	21,4	12,1
абсолютное число	1271	1378	1517	1393	1201	1181	1479	1454	1469	1616	376495	-181,5
индексный показатель на 100 тыс. населения	254,9	276,7	299,5	329,7	302,7	261,0	256,5	221,2	315,8	337,6	19641	283,9

Структура заболеваемости ЗНО в Кабардино-Балкарской Республике незначительно отличается от структуры заболеваемости в Российской Федерации. Ведущими локализациями в общей (оба пола) структуре онкологической заболеваемости являются: кожа (кроме меланомы) – 15,8% (в Российской Федерации в 2024 году – 13,5%), молочная железа – 13,3% (в Российской Федерации в 2024 году – 12,2%), ободочная кишка – 7,2%, (в Российской Федерации в 2024 году – 7,1%), трахея, бронхи, легкое – 6,5% (в Российской Федерации в 2024 году – 8,6%), лимфатическая и кроветворная ткани – 5,2% (в Российской Федерации в 2024 году – 4,6%), прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – 5,1% (в Российской Федерации в 2024 году – 3,8%), почка – 3,4% (в Российской Федерации в 2024 году – 3,9%) желудок – 2,8% (в Российской Федерации в 2024 году – 4,8%).

Ранговые места в структуре заболеваемости ЗНО мужского населения Кабардино-Балкарской Республики распределены следующим образом: опухоли кожи (кроме меланомы) – 18,7% (в Российской Федерации в 2024 году – 11,1%), предстательной железы – 15,4% (в Российской Федерации в 2024 году – 20,7%), трахеи, бронхов, легкого – 11,5% (в Российской Федерации в 2024 году – 14,0%), ободочной кишки – 7,2% (в Российской Федерации в 2024 году – 7,1%), лимфатической и кроветворной тканей – 5,5% (в Российской Федерации в 2024 году – 4,5%), мочевого пузыря – 4,7% (в Российской Федерации в 2024 году – 4,4%), желудка – 3,0% (в Российской Федерации в 2024 году – 6,0%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 6,1% (в Российской Федерации в 2024 году – 4,3%), почки – 4,2% (в Российской Федерации в 2024 году – 4,7%), головного мозга и ЦНС – 2,0% (в Российской Федерации в 2024 году – 1,2%), поджелудочной железы – 2,1% (в Российской Федерации в 2024 году – 1,2%).

В структуре заболеваемости у мужчин ЗНО органов мочеполовой системы составляют значимую долю (25,5%), в Российской Федерации в 2024 году – 30,5%.

В сравнении с 2024 годом доля рака предстательной железы в структуре заболеваемости мужского населения Кабардино-Балкарской Республики существенно выросла благодаря реализации скрининговых программ, хотя и ниже, чем в Российской Федерации.

Рак молочной железы является ведущей онкологической патологией женского населения региона – 24,4% (в Российской Федерации в 2024 году – 22,4%), далее следуют ЗНО кожи (кроме меланомы) – 15,8% (в Российской Федерации в 2024 году – 15,6%), тела матки – 8,6% (в Российской Федерации в 2024 году – 7,8%), ободочной

кишки – 7,2% (в Российской Федерации в 2024 году – 7,1%), желудка – 2,6% (в Российской Федерации в 2024 году – 3,8%), шейки матки – 5,0% (в Российской Федерации в 2024 году – 4,3%), лимфоидной и кроветворной тканей – 5,0% (в Российской Федерации в 2024 году – 4,4%), щитовидная железа – 5,0%, (в Российской Федерации в 2024 году – 4,0%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса 4,2% (в Российской Федерации в 2024 году – 4,3%), яичника – 3,1% (в Российской Федерации в 2024 году – 3,8%), трахеи, бронхов, легкого – 2,1% (в Российской Федерации в 2024 году – 3,9%).

Таким образом, наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин имеют ЗНО органов репродуктивной системы – 42,8% (в Российской Федерации в 2024 году – 39,1%), при этом опухоли половых органов составляют 18,3% (в Российской Федерации в 2024 году – 16,6%) всех ЗНО у женщин. Удельный вес ЗНО органов пищеварения у женщин 17,3% (по Российской Федерации в 2024 году – 20,7%) ниже аналогичного показателя у мужчин 24,4% (по Российской Федерации в 2024 году – 28,2%). Региональной особенностью является высокий удельный вес злокачественных новообразований щитовидной железы женщин – 5,0% (по Российской Федерации в 2024 году – 4,0%), значительно превышающий аналогичный показатель у мужчин (0,5%) в 10 раз. У мужчин высокий удельный вес приходится на опухоли органов дыхания – 15,6% (по Российской Федерации в 2024 году – 16,2%), у женщин доля этих опухолей в 5,4 раза ниже 2,9% (по Российской Федерации в 2024 году – 4,1%).

Максимальное число заболеваний приходится на возрастную группу 65 – 69 лет 18,9% (по Российской Федерации в 2024 году – 18,4%); у мужчин – 22,4% (по Российской Федерации в 2024 году – 21,1%), женщины – 16,0% (по Российской Федерации в 2024 году – 16,1%).

В возрастной группе 60 лет и старше диагностируются 75,6% (по Российской Федерации в 2024 году – 76,9%) случаев заболевания в мужской и 76,5% (по Российской Федерации в 2024 году – 68,7%) в женской популяциях.

Доля злокачественных новообразований у детей (0 – 14 лет) среди заболевших мужского пола составляет 0,58% (8 случаев), (по Российской Федерации в 2024 году – 0,51%), среди заболевших женского пола – 0,3% (по Российской Федерации в 2024 году – 0,37%). Удельный вес злокачественных новообразований у подростков (15 – 19 лет) составляет 0,2% (6 случаев, в том числе 2 случая у мальчиков и 4 у девочек соответственно), по Российской Федерации в 2024 году – 0,20%.

У всех заболевших в возрасте до 30 лет наиболее часто выявляются гемобластозы 35,6%, (по Российской Федерации в 2024 году – 31,7%), злокачественные опухоли головного мозга и других отделов нервной системы 8,9% (по Российской Федерации в 2024 году – 9,3%) опухоли щитовидной железы – 8,9% (по Российской Федерации в 2024 году – 12,9%).

В возрастной группе 30 – 59 лет наибольший удельный вес имеют ЗНО молочной железы 19,5%, (по Российской Федерации в 2024 году – 18,2%), кожи (кроме меланомы) – 7,7%, (по Российской Федерации в 2024 году – 8,5%), шейки матки – 6,3%, (по Российской Федерации в 2024 году – 8,5%), лимфоидной и кроветворной тканей – 3,8% (по Российской Федерации в 2024 году – 5,2%), тела матки – 6,3% (по Российской Федерации в 2024 году – 5,4%), щитовидной железы – 6,2%, (по Российской Федерации в 2024 году – 5,4%), трахея, бронхи, легкое – 4,8%, (по Российской Федерации в 2024 году – 6,4%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 3,7%, (по Российской Федерации в 2024 году – 3,7%), ободочной кишки – 5,2% (по Российской Федерации в 2024 году – 4,9%), почки – 4,7%, (по Российской Федерации в 2024 году – 4,5%), желудка – 2,0% (по Российской Федерации в 2024 году – 3,6%), меланома кожи – 2,5% (по Российской Федерации в 2024 году – 2,6%).

В структуре заболеваемости лиц пожилого возраста (60 лет и старше) преобладают опухоли кожи (кроме меланомы) 19,2%, (по Российской Федерации в 2024 году – 15,5%), молочной железы – 11,0% (по Российской Федерации в 2024 году – 10,2%), ободочной кишки – 8,0% (по Российской Федерации в 2024 году – 8,0%), трахеи, бронхов, легкого – 7,1%, (по Российской Федерации в 2024 году – 9,5%), предстательной железы – 9,4%, (по Российской Федерации в 2024 году – 12,0%), тела матки – 3,8% (по Российской Федерации в 2024 году – 3,9%), желудка – 3,1%, (по Российской Федерации в 2024 году – 5,3%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 5,6%, (по Российской Федерации в 2023 году – 3,8%), гемобластозы – 5,2% (по Российской Федерации в 2024 году – 3,9%), почки – 3,0% (по Российской Федерации в 2024 году – 3,7%), поджелудочной железы – 1,6%, (по Российской Федерации в 2024 году – 3,3%).

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужчин в возрасте 30 – 59 лет принципиально отличается от структуры заболеваемости женщин того же возраста. У мужчин доминируют опухоли трахеи, бронхов, легкого 10,8%, (по Российской Федерации в 2024 году – 12,1%), новообразования кожи

(кроме меланомы) - 10,5% (по Российской Федерации в 2024 году - 9,2%), почки - 8,0%, (по Российской Федерации в 2024 году - 7,5%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса - 5,5% (по Российской Федерации в 2024 году - 2,2%), ободочной кишки - 5,5%, (по Российской Федерации в 2024 году - 6,2%), предстательной железы - 5,5%, (по Российской Федерации в 2024 году - 8,5%), лимфонной и кроветворной тканей - 4,9%, (по Российской Федерации в 2024 году - 7,1%), желудка - 2,8% (по Российской Федерации в 2024 году - 5,5%). У женщин - опухоли молочной железы - 31,8% (по Российской Федерации в 2024 году - 29,4%), тела матки - 11,0%, (по Российской Федерации в 2024 году - 7,6%), шейки матки - 10,2%, (по Российской Федерации в 2024 году - 9,4%), щитовидной железы - 9,4%, (по Российской Федерации в 2024 году - 7,2%), кожи (кроме меланомы) - 6,0%, (по Российской Федерации в 2024 году - 8,1%), яичника - 3,9% (по Российской Федерации в 2024 году - 5,6%).

В возрастной группе 60 лет и старше у мужчин преобладают опухоли кожи (кроме меланомы) - 17,4%, (по Российской Федерации в 2024 году - 11,8%), предстательной железы - 13,6%, (по Российской Федерации в 2024 году - 24,5%), трахей, бронхов, легкого - 12,0%, (по Российской Федерации в 2024 году - 14,8%), ободочной кишки - 7,8% (по Российской Федерации в 2024 году - 7,4%), желудка - 3,1%, (по Российской Федерации в 2024 году - 4,4%), у женщин - опухоли молочной железы - 21,4%, (по Российской Федерации в 2024 году - 19,7%), кожи (кроме меланомы) - 16,6% (по Российской Федерации в 2024 году - 19,1%), тела матки - 7,4%, (по Российской Федерации в 2024 году - 7,6%), ободочной кишки - 7,4%, (по Российской Федерации в 2024 году - 8,5%), гемобластозов - 5,3%, (по Российской Федерации в 2024 году - 4,2%), желудка - 3,5%, (по Российской Федерации в 2024 году - 4,4%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса - 3,0%, (по Российской Федерации в 2024 году - 4,6%).

Показатель заболеваемости ЗНО мужского населения в 2025 году в сравнении с 2016 годом увеличился на 14,2% и составил 318,0 на 100 тыс. населения (в 2016 году - 279,0 на 100 тыс. населения).

За десятилетний период регистрируется снижение показателя заболеваемости мужского населения по ряду локализаций: костей и суставных хрящей на 85,7% (с 3,5 до 0,5 на 100 тыс. населения), больших слюнных желез на 83,3% (с 1,2 до 0,2% на 100 тыс. населения), полости носа, среднего уха, придаточных пазух на 71,4% (0,7 до 0,2 на 100 тыс. населения), гортаноглотки на 70,6% (с 1,7 до 0,5 на 100 тыс.

населения), желудка на 42,8 (с 16,6 до 9,5 на 100 тыс. населения), трахеи, бронхов, легкого на 34,2% (с 55,9 до 36,8 на 100 тыс. населения), поджелудочной железы на 23,6% (с 8,9 до 6,8 на 100 тыс. населения), соединительной и других мягких тканей на 47,5% (с 4,0 до 2,1% на 100 тыс. населения), головного мозга и других отделов ЦНС на 21,6% (с 7,4% до 5,8% на 100 тыс. населения), желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков на 10,0% (с 1,0 до 0,9 на 100 тыс. населения), яичка на 8,0 % (с 2,5 до 2,3 на 100 тыс. населения), по остальным локализациям регистрируется прирост показателя заболеваемости.

Рост показателя заболеваемости на 100 тыс. мужского населения за 2016 – 2025 годы отмечен при ЗНО: толстого кишечника в 9,5 раз (с 0,2 до 1,9 на 100 тыс. населения), ротоглотки на 208,3% (с 1,2 до 3,7), предстательной железы – на 92,5% (с 25,5 до 49,1), гортани на 82,6% (с 6,9 до 12,5), ануса и анального канала на 77,0% (с 8,7 до 15,4), ободочной кишки на 51,0% (с 15,1 до 22,8), прямой кишки, щитовидной железы на 33,3% (с 1,2 до 1,6), печени и внутри печеночных желчных протоков на 28,7% (8,7 до 11,2), других новообразований кожи (без меланомы) – на 21,6 % (40,8 до 49,6), губы на 20,0% (с 2,5 до 3,0), почек на 16,4% (с 11,6 до 13,5), меланомы кожи на 16,7% (с 5,4 до 6,3), пищевода на 14,9% (с 4,7 до 5,4), языка на 14,3% с (3,5 до 4,0), лимфоидной и кроветворной тканей на 10,8% (с 15,8 до 17,5), мочевого пузыря на 3,5% (с 14,4 до 14,9).

Показатель заболеваемости ЗНО женского населения в 2025 году в сравнении с 2016 годом вырос на 21,5% и составил 337,6 на 100 тыс. населения (в 2016 году – 276,7 на 100 тыс. населения).

Рост показателя заболеваемости на 100 тыс. женского населения за 2016 – 2025 годы отмечен при ЗНО: влагалища в 7,5 раза (с 0,2 до 1,5), гортани в 4 раза (с 0,2 до 0,8), ободочной кишки на 105,9% (с 11,8 до 24,3), других ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей на 49,6% (с 11,3 до 16,9), тела матки – на 46,5% (с 19,8 до 29,0), щитовидной железы – на 29,7% (с 12,2 до 16,6), образований кожи на 22,1% (с 43,8 до 53,5), молочной железы – на 21,9% (с 67,7 до 82,5), почек на 17,9% (с 7,8 до 9,2), меланомы кожи – на 13,0% (с 5,4 до 6,1), прямой кишки на 2,0% (с 10,0 до 14,2),

Снижение показателя заболеваемости на 100 тыс. женского населения за 2016 – 2025 годы отмечен при ЗНО: костей и суставных хрящей на 91,7% (с 2,4 до 0,2), ротоглотки на 71,4% (с 0,7 до 0,2), толстого кишечника на 63,6% (с 1,1 до 0,4), пищевода на 63,6% (с 1,1 до 0,4), губы на 55,6% (с 0,9 до 0,4), гортаноглотки на 50,0% (с 0,4 до 0,2), головного мозга и других отделов ЦНС на 33,3% (с 5,4 до 3,6), желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков на 35,9% (с 3,9

до 2,5 на 100 тыс. населения), мочевого пузыря на 29,3% (с 4,1 до 2,9), трахеи, бронхов, легкого на 20,2% (с 8,9 до 7,1 на 100 тыс. населения), печени и внутрипеченочных желчных протоков на 12,2% (4,1 до 3,6), тела матки на 46,5% (с 19,8 до 29,0), поджелудочной железы на 8,7% (с 4,6 до 4,2), соединительной и других мягких тканей на 5,0% (с 2,0 до 1,9% на 100 тыс. населения), желудка на 6,4% (с 9,4 до 8,8).

**Доля злокачественных новообразований,
выявленных на I и II стадиях, in situ**

Таблица 3.1

Локализация	Код по МКБ-10	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	по Росстату в 2024 году	по Северо-Кавказскому федеральному округу в 2024 году
не													
Кабри, злокачественный		55,1	48,9	48,7	55,2	53,5	57,8	58,3	58,7	59,2	61,6	61,4	60,6
губы	C00	92,9	93,8	75	77,8	92,3	76,9	100	92,3	81,3	86,7	85,2	88,4
полость рта	C01-C09	48,8	28,1	36,2	57,6	28,3	25,9	27,5	29,0	24,5	40,8	38,8	35,1
глотка	C10-C15									0,0	0,0	19,4	26,7
гортань	C15	25	6,1	18,5	27,6	25	5,9	5,9	11,8	33,3	16,7	16,6	33,3
желудок	C16	21,7	30	23,8	36,4	34,8	68,4	52,2	51,7	53,3	58,0	58,1	54,3
ободочная кишка	C18	22,2	25,5	27,1	42,3	46,4	57,3	51,6	46,4	54,6	58,0	44,3	49,3
прямая кишка, ректосигмоидальный	C19-C21	15,1	33,1	26,5	48,9	50,4	61,6	51,0	49,3	49,7	55,9	51,6	53,8
печень и внутрипеченочные желчные протоки	C22									45,3	55,6	46,1	43,8
поджелудочная железа	C25	26,3	29,5	33,8	46,7	42,1	60,9	52,9	49,3	25,3	52,2	45,6	45,2
гортань	C32	0	5,4	13,1	14,6	9,3	25,6	18,6	50	17,2	22,0	21,1	23,2
трахея, бронх, легкое	C33, C34	14,0	21,8	16,7	26,7	14,3	11,4	27,7	13,7	34,9	24,4	25,5	33,2
остеоидостеоиды	C40, C41	27,6	32	44,4	56,7	50	54,8	56,7	45,2	42,5	54,4	42,3	46,1
хронический	C42	19,2	12,3	18,2	28,8	30,5	27,3	19	28,0	30,7	28,0	29,6	28,1
остеоидостеоиды	C43	20,8	13,3	0	16,4	20,0	29,2	20,0	75,0	28,6	100,0	61,7	64,9
другие новообразования кожи	C44												
кожи головы и шеи	C45	44,7	58,1	76,9	75	76,7	73,7	71,1	86,7	82,7	85,7	81,3	78,8
другие мягкие ткани	C46	93,2	91,8	96,6	96,2	94,5	96,1	85,9	94,3	96,2	96,4	97,1	95,5
молочная железа	C50	44	45,5	68,8	59,1	70,6	59,1	52,6	80,0	71,4	66,7	57,1	62,1
шейка матки	C53	59,7	66	56	61,4	35,3	66	64,6	67,2	74,5	73,6	76,2	68,3
тело матки	C54	54,7	51,4	47,1	40,8	64,7	62,3	65,9	55,9	66,7	56,3	66,8	64,2
яичники	C56	69,2	79,8	76,6	75,8	89,8	86	89,2	88,2	92,2	87,0	84,6	86,3
предстательная железа	C61	40,2	34,6	33,3	22,6	39,7	44,1	48,4	32,2	45,7	31,7	42,8	42,5
тестисы	C62	51,5	36,7	32,4	50,5	38,5	55,3	45,7	58,8	41,4	52,6	67,3	57,6
маточная труба	C63	45,1	57,7	54,9	66,9	58,4	63,1	73,5	62,1	72,4	75,2	67,2	67,4
соединительные ткани	C80-C86, C88, C90	67,1	63,2	69,4	68,1	60,4	69	70	77,1	82,7	80,8	79,9	80,9

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

Таблица 3.2

Наименование показателя	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Количество вновь выявленных ЗНО	2198	2578	2810	2555	2198	2268	2458	2555	2590	2685
Количество выявленных in situ	5	7	4	12	4	7	4	7	23	13
Среднее количество выявленных in situ на 100 вновь выявленных ЗНО	0,23	0,28	0,12	0,67	0,23	0,34	0,12	0,26	0,88	0,60

Стадийная структура впервые выявленных злокачественных новообразований, %

Таблица 4

Стадия	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
I	26,6	23,5	26,7	28,8	28,6	29,6	33,3	35,1	34,1	37,7
I (без C44)	15,8	11,0	12,7	14,9	19,0	19,6	19,2	22,6	22,2	29,1
II	28,5	25,4	21,9	26,4	24,9	27,6	24,9	23,7	25,0	23,9
II (без C44)	25,0	23,0	18,6	24,1	23,4	25,1	22,7	21,7	23,9	26,3
III	24,1	22,3	22,5	19,3	21,8	19,3	19,2	17,9	17,7	17,9
IV	18,2	20,3	21,4	17,4	18,9	17,9	16,5	16,3	15,1	14,3
Без стадии	2,5	8,4	7,4	8,1	4,9	5,4	6,1	7,0	8,1	6,2

Одним из основных критериев эффективности онкологической службы является доля ЗНО выявленных на ранних стадиях заболевания. Прогноз онкологического заболевания определяется, в первую очередь, степенью распространенности опухолевого процесса на момент выявления. В 2025 году 37,7% ЗНО были диагностированы в I стадии заболевания (в 2024 году – 34,1%, 2023 году – 35,1%, 2022 году – 33,3%), 23,9 % – во II стадии (в 2024 году – 25,0, 2023 году – 23,7%, 2022 году – 24,9%), 17,9% – в III стадии (в 2024 году – 17,7%, 2023 году – 17,9%, 2022 году – 19,2%), 14,3% в IV стадии опухолевого процесса (в 2024 году – 15,1, 2023 году – 16,3%, 2022 году – 16,5%).

Показатель раннего выявления ЗНО (доля ЗНО, выявленных на I – II стадиях) за 10 лет увеличился на 11,8% (с 51,6% в 2016 году до 61,6% в 2025 году), за 5 лет увеличился на 6,6% (с 57,8% в 2021 году), за последние 3 года увеличился на 3,2% (с 58,7% в 2023 году).

По республике отмечается прирост показателя раннего выявления злокачественных новообразований почти по всем основным нозологиям, в том числе доля заболеваний, выявленных на I – II стадии. Показатель

увеличился при заболеваниях желудка – на 161,3% (с 22,2% до 49,3 %), прямой кишки – на 98,5% (с 26,3% до 52,2%), гортани – на 97,1% (с 19,2% до 54,4%), меланомы кожи – на 91,7% (с 44,7% до 85,7%), злокачественных лимфомах – на 82,5% (с 17,1% до 31,2%), поджелудочной железы на 74,3% (с 14,0% до 24,4%), печени и внутрипеченочных желчных протоков (с 0% до 22,0%), почек – на 66,7% (с 45,1% до 75,2%), ободочной кишки – на 59,3% (с 35,1% до 55,9%), трахеи, бронхов, легкого – на 45,8% (с 19,2% до 30,7%), щитовидной железы – на 39,1% (с 71,9% до 100,0%), тела матки – на 25,7% (с 69,2% до 87,0%), молочной железы – на 23,3% (59,7% до 73,6%), мочевого пузыря – на 20,4% (с 67,1% до 80,8%), яичника – на 5,0% (с 32,2% до 31,7%).

**Стадийная структура злокачественных новообразований визуальных
локализаций, %**

Таблица 5

Локализация	Стадия	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	по Росстат-д- диссерпан- т в 2025 году	по Гисрег- Канцер-стат- регистрариум округ в 2025 году
рак губы	Гортань	66,7	84,6	90,0	66,7	69,2	69,7	98,6	84,6	75,0	80,0	54,8	57,6
	Гортань-4	16,6	3,3	25,0	11,1	23,1	7,7	17,9	7,7	6,3	6,7	26,9	25,4
	II стадия	16,6	7,7	25,0	16,7	0,0	7,7	17,9	0,0	14,7	12,7	11,6	15,6
	IV стадия	0,0	0,0	0,0	0,0	7,7	15,4	9,9	0,0	0,0	0,0	0,1	3,4
	без стадии	0,0	0,0	0,0	5,6	0,0	0,0	5,8	7,7	0,0	0,0	0,7	0
рак полости рта (О.О. - С.О.У)	Гортань	7,3	6,3	14,9	15,2	11,3	14,8	15,6	13,4	17,6	20,4	16,8	13,9
	Гортань	49,0	21,9	21,3	42,4	17,6	11,1	46,9	13,2	7,8	10,4	20,0	21,7
	II стадия	40,9	46,9	45,9	37,5	41,5	33,3	25,0	26,7	17,4	26,5	23,6	26,7
	IV стадия	4,8	15,6	12,8	12,1	26,4	46,7	12,5	44,3	19,2	32,7	34,7	32,3
	без стадии	4,8	8,9	2,7	3,0	4,8	0,0	0,0	0,0	8,0	3,0	0,8	0,6
рак ротовой полости	Гортань	0,0	0,0	1,1	0,0	22,3	0,0	12,5	12,5	12,5	3,0	9,0	16,4
	Полость	11,1	20,0	3,3	44,4	11,9	7,7	12,5	12,5	3,0	3,0	15,8	21,3
	III стадия	55,6	80,0	57,3	44,4	47,4	21,1	25,0	35,5	59,0	18,3	26,2	25,4
	IV стадия	...	0,0	33,3	11,1	1,4	61,5	0,0	0,0	17,5	61,7	43,8	44,4
	без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,7	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	2,5
рак прямой кишки (С.О. - С.О.У) 2013-2024 годы	Гортань	0,0	5,4	5,3	11,2	29,2	5,5	18,8	18,3	8,9	17,2	19,4	15,6
	II стадия	26,3	74,1	36,9	35,5	31,5	52,7	44,1	31,7	19,8	25,4	15,2	24,5
	III стадия	57,5	47,3	37,7	32,3	34,6	22,6	29,1	35,3	45,6	36,7	34,4	38,3
	IV стадия	13,5	18,6	27,5	19,6	33,4	16,1	20,0	25,0	26,7	20,1	19,5	15,7
	без стадии	3,8	1,5	1,3	0,9	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,6
меланомы кожи (С.О.У)	I стадия	74,3	6,7	30,8	35,1	74,9	26,3	11,6	26,7	25,0	48,2	47,1	42,9
	Гортань	21,3	6,7	46,2	36,5	41,9	27,4	39,5	60,0	61,1	33,3	33,8	33,3
	III стадия	27,7	66,7	7,7	11,4	0,0	15,8	15,4	2,2	7,8	5,4	10,4	12,5
	IV стадия	19,1	13,3	3,3	9,1	16,3	10,5	10,5	6,7	8,3	7,7	7,0	11,8
	без стадии	8,5	13,3	7,7	4,5	7,0	6,0	3,0	4,4	2,2	1,5	1,1	0,9

рак кожи без меланомы (с. 44)	I стадия	69,9	78,7	78,2	82,6	81,4	79,6	80,5	81,9	81,4	81,9	85,6	78,6
	II стадия	23,7	15,1	15,4	13,6	11,0	13,1	15,5	12,4	12,8	11,3	11,2	17,1
	III стадия	4,6	7,0	1,9	2,4	4,1	2,1	2,3	1,7	2,7	3,3	2,5	4,7
	IV стадия	1,1	2,2	9,5	1,2	1,2	1,1	1,2	1,5	1,1	1,1	0,4	0,6
	без стадии	1,7	1,0	0,8	0,7	0,0	0,0	0,6	1,0	0,0	0,2	0,2	0,1
рак матки и шейки матки (с. 53)	I стадия	21,6	14,2	16,6	21,7	15,5	17,3	16,4	13,0	22,1	21,2	16,1	26,5
	II стадия	38,1	51,9	39,4	50,8	19,7	48,7	49,2	45,2	52,4	52,4	49,1	43,5
	III стадия	28,7	20,4	29,3	23,2	22,7	26,6	27,8	23,5	19,3	14,4	16,0	19,6
	IV стадия	8,0	11,3	14,3	10,8	7,5	8,1	7,7	8,6	4,0	7,3	7,2	10,1
	без стадии	2,9	2,2	0,9	1,6	20,6	0,0	0,3	0,8	1,1	0,7	0,5	0,2
рак матки (с. 53)	I стадия	7,5	4,3	58,5	71,1	25,5	27,1	34,1	27,1	17,0	12,5	41,2	34,3
	II стадия	43,2	47,1	19,0	19,7	10,2	15,7	31,7	29,4	15,7	78,3	23,8	31,2
	III стадия	49,6	40,0	14,3	44,1	27,5	21,4	15,9	25,8	15,6	31,2	77,9	26,2
	IV стадия	1,5	4,1	7,1	13,7	1,9	15,7	13,4	13,6	5,6	10,0	10,6	7,0
	без стадии	1,9	4,3	0,0	1,2	7,9	0,0	4,8	1,7	2,2	2,5	0,4	1,7
рак щитовидной железы (с. 73)	I стадия	44,4	48,8	65,6	55,8	56,7	76,3	76,4	79,3	71,1	87,5	61,4	79,7
	II стадия	29,7	73,3	14,3	14,0	10,8	13,6	17,1	15,2	26,3	10,2	12,6	13,9
	III стадия	14,1	14,0	18,2	23,3	10,5	6,8	2,4	5,6	1,3	2,3	3,7	4,2
	IV стадия	12,5	9,3	3,0	7,0	12,3	3,4	1,7	3,7	1,1	0,0	2,8	2,0
	без стадии	1,0	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,5	0,1
Прочие новообразования соединительной тканью (с. 73, 74, с. 75, 76, 77, 78, с. 79, 80, 81, 82)	I стадия	34,8	18,5	25,0	42,5	55,0	47,1	57,1	32,1	61,0	34,4	50,2*	40,2*
	II стадия	10,1	29,6	17,5	25,0	20,0	41,4	23,8	27,2	18,5	18,8	20,9*	23,6*
	III стадия	10,4	22,2	28,1	22,5	25,0	11,8	19,0	22,2	16,5	18,8	16,5*	16,1*
	IV стадия	4,3	10,5	5,3	5,0	0,0	0,0	0,0	16,7	0,0	21,9	10,6*	5,0*
	без стадии	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	6,3	1,5*	1,9*

При анализе стадийной структуры визуальных локализаций 2025 года в сравнении с 2016 годом регистрируется увеличение доли пациентов, выявленных на I стадии следующих ЗНО: шейки матки в 3,3 раза (с 7,5% в 2016 году до 32,5% в 2025 году); полости рта на 179,5% (с 7,3% в 2016 году до 20,4% в 2025 году); щитовидной железы на 107,3% (с 42,2% в 2016 году до 87,5% в 2025 году), прямой кишки, ануса и анального канала на 100% (с 0,0% в 2016 году до 17,2% в 2025 году); меланомы кожи на 98,4% (с 24,3% в 2016 году до 48,2% в 2025 году); других новообразований кожи (без меланомы) на 21,5% (с 69,9% в 2016 году до 84,9% в 2025 году), губы на 19,9% (с 66,7% в 2016 году до 80,0% в 2025 году).

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

Таблица 6

Муниципальный район/городской округ	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Прирост/убыль
Кабардино-Балкарская Республика	57,0	57,9	56,0	57,5	59,1	58,7	59,7	60,0	61,1	59,4	4,3

городской округ Баксан	49,4	47,9	50,0	52,4	54,9	57,2	62,9	64,0	51,3	61,0	23,4
Баксанский муниципальный район	47,3	50,5	51,6	52,0	55,1	57,8	51,9	51,1	60,1	52,7	11,4
Зольский муниципальный район	45,3	47,7	49,8	51,4	53,0	55,3	57,6	58,5	57,7	60,3	33,0
Лескенский муниципальный район	52,1	54,3	50,9	50,2	49,2	48,3	49,4	53,9	54,2	59,3	13,8
Майский муниципальный район	44,9	57,5	54,9	51,1	53,8	49,7	50,0	52,6	54,2	51,0	13,6
городской округ Прохладный	62,6	61,1	62,7	65,0	68,0	65	64,6	63,6	56,5	65,5	4,6
Прохладненский муниципальный район	57,0	61,0	63,3	62,0	65,3	56,7	56,3	56,3	58,5	53,5	- 6,1
Терский муниципальный район	55,4	64,3	52,9	52,8	53,9	52,4	55,1	56,2	60,2	53,0	- 0,7
Урванский муниципальный район	54,9	55,6	56,4	55,6	55,3	55,4	57,9	60,5	54,3	59,5	8,3
Черекский муниципальный район	49,6	51,6	50,9	50,9	52,5	52,6	52,6	53,2	48,3	53,2	7,2
Черекский муниципальный район	55,1	56,5	53,5	55,1	53,5	47,2	48,3	45,7	55,0	47,3	14,1
Эльбрусский муниципальный район	52,2	52,7	51,7	54,2	56,5	55,3	56,3	56,3	55,0	55,2	5,7
городской округ Иальгич	61,3	60,6	56,9	59,9	61,4	63,4	64,1	64,2	61,1	63,7	4,0

Доля пациентов, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более, по Кабардино-Балкарской Республике в 2025 году составила 59,4%.

За десятилетний период показатель вырос на 4,3% с 57,0 в 2016 году до 59,4 в 2025 году. Максимальный прирост показателя зарегистрирован в муниципальных районах: Зольском (на 33,0%), Баксанском (на 11,4%), Лескенском (на 13,8%), Майском (на 13,6%) и городском округе Баксан (на 23,4%). Снижение показателя зарегистрировано в Черекском (на 14,1%), Прохладненском (на 6,1%), Терском (на 0,7%) муниципальных районах.

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

Таблица 7

Локализация	Код по МКБ-10	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Эпидемиологические исследования - всего	C00-96	57,0	57,9	56,0	57,5	59,1	58,7	59,7	60,1	61,1	59,4
у детей в возрасте 0-4 лет	C00-96	42,9	42,9	50,6	50,6	51,2	57,5	55,6	53,1	49,4	49,4
у детей в возрасте 0-17 лет	C00-96	47,4	46,6	50,5	53,1	55,3	59,7	60,8	57,3	53,9	54,6
у сельских жителей (18 лет и старше)	C00-96	X	X	X	X	X	X	X	55,0	56,7	59,6
у лиц в возрасте 65 лет и старше	C00-96	X	X	X	X	X	X	X	66,3	67,4	65,2

код, группы												
другие новообразования неопределенного или неизвестного характера лимфоидной, кровостворной и родственных им тканей	D47	X	X	X	X	X	X	X	X	X	7,7	0,0

Среди больных, наблюдавшихся 5 лет и более, больший удельный вес составляют пациенты с опухолями молочной железы – 20,8%, (по Российской Федерации в 2024 году – 20,7%), кожи (кроме меланомы) – 13,8%, (по Российской Федерации в 2024 году – 7,4%), лимфоидной и кроветворной тканей – 7,7%, (по Российской Федерации в 2024 году – 6,2%), тела матки – 6,5%, (по Российской Федерации в 2024 году – 7,9%), ободочной кишки – 5,6% (по Российской Федерации в 2024 году – 5,6%), щитовидной железы – 5,7%, (по Российской Федерации в 2024 году – 5,9%), шейки матки – 5,9%, (по Российской Федерации в 2024 году – 5,5%), предстательной железы – 3,3%, (по Российской Федерации в 2024 году – 6,7%), мочевого пузыря – 3,1%, (по Российской Федерации в 2024 году – 2,9%) почки – 4,6%, (по Российской Федерации в 2024 году – 5,4%), яичника – 3,4%, (по Российской Федерации в 2024 году – 3,2%), желудка – 2,1%, (по Российской Федерации в 2024 году – 3,0%), прямой кишки – 2,7%, (по Российской Федерации в 2024 году – 3,5%).

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

Таблица 8

Локализация	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
D00-D09	5	7	9	17	6	1	6	7	23	18

Распространенность злокачественных новообразований в республике

Таблица 8.1

Территория	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Избыток убыток
Российская Федерация	2185,0	2475,0	2562,1	2675,4	2707,3	2690,5	2758,3	2837,6	2948,6	3064,4	28,7
Севiero-Кавказский федеральный округ	3447,6	3478,1	3542,1	3598,8	3605,4	3621,2	3683,4	3768,4	3790,5	3849,4	27,8
Кабардино-Балкарская Республика	1816,2	1904,0	1948,6	2011,3	2075,7	1992,5	2089,0	2074,6	2186,4	2144,0	23,6
Городской округ Ваксан	1065,1	1169	1255,3	1291,2	1328,8	1249,9	1325,5	1278,9	1312,1	1405,1	51,9
Альгинский муниципальный район	1108,1	1167,1	1244,9	1286,1	1290	1246,6	1470,4	1557,1	1711,2	1821,5	65,5

Зольский муниципальный район	1071,9	1159,4	1206,1	1295,2	1264,9	1317	1333,6	1357,7	1475,1	1496,8	39,8
Лескенский муниципальный район	1136,9	1201,5	1118,5	1338,6	1459,5	1358,4	1498,9	1509,7	1549,2	1638,6	44,2
Майский муниципальный район	1662,5	1740,2	1940,5	1946,1	2213,9	1865,8	1992	2026,3	2300,6	2090,7	25,4
городской округ Прохладный	2353,8	2444,1	1107,1	2303	3022,3	2350,8	2441,2	2451,8	2512,4	2529,6	- 8,2
Прохладненский муниципальный район	1981,5	2147,4	2276,5	2469,7	2500,9	1913,6	2641	1825,3	1961,7	2857,3	43,3
Терский муниципальный район	1451,9	1454,5	1554,8	1656,9	1792,3	1709,5	1771	1728	1618,6	1936,7	33,4
Урванский муниципальный район	1351,7	1413,2	1487,1	1551	1577,2	1608,5	1701,1	1358,9	1842,4	1812,8	34,1
Чегемский муниципальный район	1235,2	1251,7	1367,6	1445,7	1558,1	1574,4	1667,4	1619,9	1634,2	1722,7	40,6
Черекский муниципальный район	1172,9	1226,4	1320,1	1495,6	1572,8	1410,9	1415,3	1463,7	1514,6	1624,4	38,8
Эльбурской муниципальный район	1248	1359,1	1325,3	1381,1	1418,5	1494,1	1419,9	1352,6	1437,3	1481,3	19,2
городской округ Нальчик	2641,7	2721,5	2614,7	2692,7	2841,5	2853,6	3017,9	1009,2	2067,3	3190,1	39,8

Показатель распространенности ЗНО в массиве населения Кабардино-Балкарской Республики в 2025 году составил 2244,3 на 100 тыс. населения (в 2024 – 2186,4 на 100 тыс. населения), что выше на 23,6% уровня 2016 года (1816,2 на 100 тыс. населения).

Рост данного показателя обусловлен ростом заболеваемости, увеличением выявляемости, а также выживаемости пациентов с ЗНО. Показатель, превышающий среднереспубликанский, наблюдается в городских округах Нальчик, Прохладный и Майском муниципальном районе. Максимальные значения данного показателя отмечены в городском округе Нальчик (3190,1 на 100 тыс. населения), Прохладненском муниципальном районе (2857,3 на 100 тыс. населения), в городском округе Прохладный (2529,6 на 100 тыс. населения), Майском муниципальном районе (2090,7 на 100 тыс. населения).

За десятилетний период прирост показателя распространенности ЗНО в массиве населения превышающий среднереспубликанский зарегистрирован в Баксанском муниципальном районе (на 65,3%), Лескенском муниципальном районе (на 44,2%), Прохладненском муниципальном районе (на 43,3%), Чегемском муниципальном районе (на 40,6%), Зольском муниципальном районе (на 39,8%), Черекском муниципальном районе (на 38,8%), Урванском муниципальном районе (на 34,1%), Терском муниципальном районе (33,4%), городском округе Баксан (на 31,9%), Майском муниципальном районе (25,8%). Снижение показателя распространенности регистрируется в городском округе Прохладный на 8,2%.

**Численность контингента, состоящего на учете по поводу
онкологических заболеваний**

Таблица 8.2

Территория	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Кабардино-Балкарская Республика	15646	16360	16702	17610	17985	17314	18171	18786	19797	20352
Городской округ Баксан	618	682	716	785	796	743	730	775	804	863
Баксанский муниципальный район	697	733	785	848	818	862	943	1012	1120	1207
Теппекий муниципальный район	530	574	598	652	627	664	663	691	725	765
Джегетский муниципальный район	328	350	393	438	433	408	451	466	485	518
Малгобекский муниципальный район	642	676	756	856	873	706	750	770	790	786
Городской округ Пржевальский	1602	1707	1798	1834	1761	1381	1457	1467	1514	1518
Пржевальский муниципальный район	901	970	1029	1124	1103	871	931	908	994	1141
Горский муниципальный район	717	737	788	852	865	871	903	918	971	1038
Урванский муниципальный район	983	1035	1095	1169	1178	1190	1260	1332	1397	1379
Чегемский муниципальный район	845	864	943	1031	1085	1094	1155	1268	1279	1356
Черкесский муниципальный район	323	340	368	383	387	371	402	446	464	503
Терекский муниципальный район	448	452	476	517	513	503	513	533	567	589
Городской округ Пятигорск	6997	7240	6935	7152	7537	7629	8009	8196	8612	8656

Индекс накопления больных со злокачественными новообразованиями

Таблица 8.3

Территория	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Кабардино-Балкарская Республика	6,2	7,2	6,7	7,9	9,1	8,3	8,1	7,7	7,6	7,9
Городской округ Баксан	5,4	5,4	5,5	7,8	8,6	10,5	12,8	8,0	8,8	6,4
Баксанский муниципальный район	5,4	5,5	5,5	6,3	8,3	6,2	5,6	5,5	5,7	5,5
Джегетский муниципальный район	5,1	4,9	5,9	6,5	7,5	6,9	7,6	7,2	7,9	7,3
Джегетский муниципальный район	5,2	4,5	4,4	6,8	6,6	6,5	7,0	6,4	9,3	8,2
Малгобекский муниципальный район	5,3	6,1	4,9	6,4	8,0	6,6	6,4	6,2	6,6	6,5
Городской округ Пржевальский	9,7	8,5	10,2	11,5	14,3	11,3	8,3	8,5	10,3	13,2
Пржевальский муниципальный район	7,8	7,6	7,9	10,5	9,8	6,4	7,4	7,1	6,6	5,0
Горский муниципальный район	6,1	5,5	4,9	6,1	8,4	6,6	8,1	6,5	7,1	5,9
Урванский муниципальный район	6,8	5,2	5,9	7,0	8,0	7,8	6,5	7,7	7,9	8,3

Чегемский муниципальный район	6,0	6,0	5,3	5,6	7,5	6,9	6,5	6,7	6,9	7,0
Черекский муниципальный район	6,1	6,1	5,9	5,4	6,6	6,2	5,6	5,2	6,6	6,7
Эльбрусский муниципальный район	6,7	6,0	6,0	7,4	7,9	6,6	8,0	6,4	6,7	6,5
Городской округ: Нальчик	9,1	9,5	8,1	9,2	10,2	10,7	9,9	9,3	6,6	9,7

Индекс накопления контингента больных с ЗНО населения Кабардино-Балкарской Республики увеличился с 6,2 в 2016 году до 7,9 в 2025 году. Индекс накопления контингента, превышающий среднереспубликанский, в 2024 году регистрировался в городском округе Прохладный (13,2), городском округе Нальчик (9,7), Урванском муниципальном районе (8,3), Лескенском муниципальном районе (8,2). индекс накопления ниже в Терском муниципальном районе (5,9), Зольском муниципальном районе (7,3), Чегемском муниципальном районе (7,0), Майском и Эльбрусском муниципальных районах (по 6,5), Черекском муниципальном районе (6,7), Баксанском муниципальном районе (5,5), городском округе Баксан (6,4). Минимальный показатель зарегистрирован в Прохладненском муниципальном районе (5,0).

Контингент пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением D00 – D09 в динамике за 10 лет

Таблица 8.4

Локализация	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Впервые выявленные новообразования in situ	5	7	9	17	6	1	3	7	23	18
Молочная железа	1	1	0	5	2	0	1	1	2	2
Шейка матки	0	0	8	3	0	1	0	3	5	5

Анализ контингента пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с диагнозами D00 – D09, в динамике за 10 лет показал, что значения показателя колеблются от 5 до 23. Наибольшее значение показателя отмечается в 2024 году – 23, наименьшее в 2021 году – 1. В целом в динамике за 10 лет отмечается увеличение значения с 5 в 2016 году до 18 в 2025 году. Наибольшее значение показателя по молочной железе отмечено в 2019 году, по шейке матки в 2018 году – 8.

**Динамика индекса накопления контингента больных злокачественными
заболеваниями по локализациям**

Таблица 8.5

Локализация	Код по МКБ-10	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	по Республике Федерации в 2025 году	по Северо-Кавказскому федеральному округу в 2025 году	динамика показателя, %
Злокачественные новообразования – всего	C00-C96	6,2	7,2	6,7	7,9	9,1	8,3	8,1	7,7	7,6	7,9	7,5	7,6	19,4
губы	C00	26,1	26,8	45,0	19,2	26,3	21,2	25,9	21,4	13,3	23,6	17,6	17,2	-32,6
полости рта	C01-C09	5,5	7,7	4,6	6,9	4,7	9,2	5,8	6,7	4,6	5,3	5,4	6,4	14,5
глотки	C10										1,9	3,9	4,1	
гортани	C11-C13	3,2	4,1	2,8	3,0	3,7	4,7	5,3	5,3	7,3	9,7	4,3	6,8	78,1
пищевода	C15	1,8	2,3	2,3	2,2	2,3	2,3	2,3	2,5	3,1	2,4	2,2	3,5	111,1
желудка	C16	3,9	4,5	4,3	4,5	6,7	4,1	4,6	4,6	4,6	5,8	4,8	4,9	10,3
ободочной кишки	C18	7,0	7,1	6,2	7,4	8,7	7,1	8,7	7,2	7,6	6,2	6,6	6,7	-8,6
ректосигмоидного соединения	C19										4,3	6,4	5,7	
прямой кишки, ануса и анального канала	C20-C21	7,3	5,7	8,5	6,2	6,7	7,0	8,2	7,0	6,7	5,8	6,9	7,1	-2,7
желтки и внутрипочечных желточков протоков	C22	1,4	2,3	1,8	2,3	2,2	2,4	1,8	2,0	2,0	2,1	1,6	2,3	57,1
поджелудочной железы	C25	2,1	2,2	1,6	2,5	2,2	1,7	1,9	2,4	2,7	2,5	1,5	2,4	14,3
гортани	C32	7,9	10,1	5,4	8,1	7,1	7,4	7,8	7,3	5,5	4,6	7,4	6,7	-16,5
трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	2,5	2,6	2,3	3,3	3,2	3,2	3,5	3,4	3,8	3,5	3,1	3,4	32,0
костей и суставных хрящей	C40, C41	5,9	11,3	10,3	7,8	33,6	7,6	16,8	20,6	22,9	50,6	14,7	16,2	118,6
меланомы кожи	C43	7,8	8,8	7,9	10,9	11,4	10,4	11,7	10,8	9,5	10,3	9,8	9,8	14,1
других злокачественных новообразований кожи	C44	7,2	6,9	6,0	7,8	10,3	8,4	7,6	6,5	8,2	7,2	5,8	7,3	1,4
соединительной и других мягких тканей	C49	8,3	8,1	8,0	11,2	17,8	10,5	12,5	15,6	24,8	13,1	11,5	11,7	61,4
молочной железы	C50	9,8	10,3	10,0	11,1	12,6	10,9	10,0	10,1	10,4	11,5	11,0	10,0	1,0
шейки матки	C53	18,5	13,4	11,6	12,7	18,5	13,9	12,7	16,4	11,8	13,3	13,0	12,3	-35,1
тела матки	C54	10,8	8,9	9,7	9,3	11,9	11,4	9,6	11,7	10,5	10,9	11,8	10,9	-0,9
яичника	C56	7,7	9,6	9,5	11,0	8,5	9,6	9,7	10,1	14,5	11,4	10,4	9,0	33,8
предстательной железы	C61	5,7	6,4	4,9	6,8	8,4	6,1	7,6	5,3	7,9	4,7	6,3	5,9	-3,5
пузыря	C64	7,1	10,6	7,6	9,0	13,4	11,6	11,9	9,0	11,6	10,7	9,9	10,2	25,4
мочевого пузыря	C67	6,1	7,0	7,4	8,5	10,9	9,8	8,7	6,3	22,4	9,0	8,3	8,3	34,4
почечников и почечной железы	C73	10,5	17,3	13,5	18,4	15,4	14,4	17,3	10,1	14,0	13,9	12,9	9,0	-17,1

злокачественные лимфомы	С81-С86, С88, С90, С96	8,3	9,7	9,5	10,2	10,3	8,8	11,2	9,3	9,6	6,5	8,9	9,9	9,4
лейкозы	С91-С95	10,9	6,8	7,0	10,5	11,9	10,3	9,5	9,2	11,2	11,6	9,6	8,8	24,8

С 2016 по 2025 год в Кабардино-Балкарской Республике индекс накопления контингента увеличился на 19,4% (с 6,2 до 7,9). В Российской Федерации индекс накопления контингента увеличился с 2016 по 2025 год – на 17,2% (с 6,6 до 7,5), по Северо-Кавказскому федеральному округу – на 19,4% (с 6,2 до 7,6). При анализе индекса накопления в период с 2016 по 2025 год прослеживается положительная динамика по всем локализациям. Наиболее высокий прирост показателя индекса накопления зарегистрированы при ЗНО костей и суставных хрящей – на 118,6%, пищевода – на 111,1%, печени и внутрипеченочных желчных протоков – на 57,1%, носоглотки – на 78,1%, соединительной и других мягких тканей – на 61,4%, яичника – на 33,8%, трахеи, бронхов, легкого – на 32,0%. Данный факт свидетельствует о некотором улучшении состояния онкологической помощи в Кабардино-Балкарской Республике.

Снижение индекса накопления прослеживается по 9 локализациям: рака шейки матки – на 35,1% (с 18,5 в 2016 году до 13,3 в 2025 году), рака губы – на 32,6% (с 26,1% в 2016 году до 23,6%), лейкозам – на 24,8% (с 10,9% в 2016 году до 11,6%), щитовидной железы на 17,1 (с 10,5 в 2016 году до 13,9 в 2025 году), рака гортани – на 16,5% (с 7,9 в 2016 году до 4,6 в 2025 году), рака ободочной кишки – на 8,6% (с 7,0 в 2016 году до 6,2 в 2025 году), предстательной железы – на 3,5% (с 5,7 в 2016 году до 4,7 в 2025 году), рака прямой кишки – на 2,7% (с 7,3 в 2016 году до 5,8 в 2025 году).

Контингент больных с ЗНО, состоящих на диспансерном учете (абсолютное число)

Таблица 8.6

Локализация	Код по МКБ-10	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Прирост в %
Злокачественные новообразования, всего	C00-96	15646	16360	16702	17610	17985	17714	18171	19115	19797	20352	30,1
У детей в возрасте 0 - 14 лет	C00-96	154	118	162	116	168	160	85	152	170	160	3,9
У детей в возрасте 0 - 17 лет	C00-96	190	208	202	209	206	206	204	218	228	218	14,7
У взрослых женщин 18 лет и старше	C00-С96	н.д.	н.д.	н.д.	5724	5756	5458	3741	6051	6404	6838	
У мужчин в возрасте 65 лет и старше	C00-С96	н.д.	н.д.	н.д.	9690	9994	9339	9887	10307	11094	11401	

из них из сельских жителей		954	954	954	2733	2719	2404	2549	2724	2949	3245	
рубца	C00	213	249	315	326	316	234	233	215	212	210	-32,9
пищевар. р.д.	C01-C09	194	208	194	207	221	203	215	208	236	232	19,6
Ротоглотка	C10	64	57	70	80	90	82	85	87	88	12	-50,0
Пищевод, глотка, гортань, пищевод, пищевод, пищевод	C11-C13	40	58	46	46	50	46	52	51	47	58	45,0
Желудок	C16	393	438	418	429	411	388	415	430	445	435	10,7
Слизистая желудка	C18	740	798	833	899	934	945	995	1054	1111	1178	59,2
ректосигмоидные отделы кишечника	C19	551	590	560	605	636	604	624	655	608	132	-76,0
Прямая кишка, анус и анальный канал	C20, C21	464	464	464	464	464	464	464	464	533	596	
Печень и желчные протоки	C22	74	118	109	109	111	91	106	131	125	117	58,1
Поджелудочная железа	C25	107	112	104	102	105	85	86	105	110	112	4,7
Гаргань	C32	220	242	238	243	243	228	233	231	235	249	13,2
Трахея, бронхи, легкие	C33, C34	628	702	673	674	656	570	590	612	615	597	-4,9
Кости и суставы, хрящи	C40, C41	142	170	165	173	168	170	168	165	160	152	7,0
Меланомы кожи	C43	343	359	365	380	400	385	399	411	436	441	28,6
Другие некарциномы кожи	C44	1913	2119	2179	2258	2283	2049	2160	2346	2527	2481	29,7
Соединительная и другие мягкие ткани	C49	174	235	219	247	249	231	237	233	223	209	20,1
Мозговая оболочка	C50	2814	3041	3064	3256	3361	3382	3588	3788	3936	4046	43,8
Слизистая матки	C53	925	924	908	952	942	930	964	949	989	995	7,6
Без матки	C54	874	956	976	1071	1119	1105	1196	1250	1304	1364	56,1
Яичник	C56	464	508	494	517	554	559	581	602	608	618	33,2
Предстательная железа	C61	579	629	663	702	712	684	693	773	792	877	51,5
Полка	C64	559	621	655	711	723	721	763	799	873	856	53,1
Мочевой пузырь	C67	447	492	494	544	554	537	558	600	628	636	42,3
Цитомедия желудка	C73	638	674	700	737	787	808	865	938	981	1030	61,4
Условно-определенные лимфомы	C81-C85, C88, 90, C96	572	639	628	661	691	690	710	730	783	801	46,0
Лейкозы	C91-C95	469	534	547	577	584	561	454	574	594	601	28,1

На конец 2025 года число пациентов, состоящих на диспансерном учете, составило 20352 (в 2024 году – 19797, в 2023 году – 19115, в 2022 году – 18171). Из их числа сельские жители составили 35,6%, пациенты старше трудоспособного возраста (женщины 55 и старше, мужчины 60 лет и старше) составили 56,0%.

На диспансерном учете 5 лет и более в 2025 году состояли 12096

пациентов, или 59,4% от всех больных ЗНО, находящихся под наблюдением онкологического диспансера, в 2024 году – 12097 (61,1%), в 2023 году – 11923 человек (60,1), в 2022 году – 10841 человек (59,7%).

Совокупный показатель распространенности на 100 тыс. населения составил по Кабардино-Балкарской Республике 2240,9 на 100 тыс. населения (в 2024 году – 2186,4,0 на 100 тыс. населения, в 2023 году – 2078,6 на 100 тыс. населения, в 2022 году – 2089,0 на 100 тыс. населения). Показатель распространенности ЗНО в массиве населения Российской Федерации в 2024 году составил 2948,6 на 100 тыс. населения.

Более 80% контингента формируется из пациентов больных ЗНО молочной железы (19,3%), кожи (кроме меланомы) (12,4%), лимфатической и кроветворной тканей (7,7%), тела матки (6,4%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса и анального канала (5,5%), ободочной кишки (5,5%), шейки матки (4,9%), почки (4,1%), предстательной железы (3,9%), щитовидной железы (4,8%), мочевого пузыря (3,1%), трахеи, бронхов, легкого (3,0%), и желудка (2,2%).

Среди пациентов с ЗНО, наблюдавшихся 5 лет и более, больший удельный вес составляют пациенты с ЗНО молочной железы – 20,8% (в Российской Федерации в 2024 году – 20,7%), кожи (кроме меланомы) – 8,9%, (в Российской Федерации в 2024 году – 7,4%), лимфатической и кроветворной тканей – 7,9%, (в Российской Федерации в 2024 году – 6,2), тела матки – 6,5%, (в Российской Федерации в 2024 году – 7,9%), щитовидной железы – 5,7%, (в Российской Федерации в 2024 году – 5,9%), шейки матки – 5,9%, (в Российской Федерации в 2024 году – 5,3%), ободочной кишки – 5,6%, (в Российской Федерации в 2024 году – 5,6%), почки – 4,6% (в Российской Федерации в 2024 году – 5,4%), предстательной железы – 3,3%, (в Российской Федерации в 2024 году – 6,7%), прямой кишки – 3,2%, (в Российской Федерации в 2024 году – 3,5%), желудка – 2,1%, (в Российской Федерации в 2024 году – 3,0%).

Показатели запущенности злокачественных новообразований

Таблица 8.7

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
III стадия выявленных локализаций	203	192	206	156	143	128	156	132	153	179
IV стадия всех локализаций	435	516	597	440	406	398	396	431	389	423
Посмертно выявленные	18	7	25	32	25	27	12	14	15	13
Доля оперемых выявленных	30,4	31,3	29,7	28,2	29,3	26,5	26,8	30,4	31,3	20,4

случаев на III стадии
выявленных локализаций, IV
стадии всех локализаций

**Динамика выявления ЗНО на поздних стадиях
по Кабардино-Балкарской Республике за 2016 – 2025 годы**

Таблица 8.8

Локализация	Шифр МКБ-10	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Динамика показателя
всего	C00-C98	28,1	28,8	30,2	26	27,1	24,2	23,9	23,4	21,1	20,4	- 27,4
губа	C00	7,1	6,3	25	16,7	7,7	15,4	0	7,1	18,8	13,3	87,3
полость рта	C01-C09	46,3	62,5	61,7	39,4	67,9	66,7	70	64,5	66,7	79,5	71,7
ротовая полость	C10	X	X	X	X	X	X	X	X		64,7	
носоглотка, глоточный миндалиновый и язычный тонзиллит	C11-C13	15	31,3	25,9	27,6	36,1	72,2	35,3	70,6	33,3	66,7	344,7
гортань	C15	13	26,7	9,5	13,6	17,4	21,1	21,7	23,8	6,7	33,3	156,2
глотка	C16	36,1	34,3	37,4	29,7	18,8	26,8	30,8	50,5	23,1	18,5	- 48,8
ободочная кишка, прямая кишка, ректосигмоидальный комплекс, анус	C18-C21	19,3	21,3	21,1	18,7	21,6	19,3	22,2	25	24,8	16,9	12,4
печень и внутрипеченочные желчные протоки	C22	75,5	67,9	72,1	62,5	64,8	45,2	59,3	36,2	37,5	35,6	- 52,8
поджелудочная железа	C25	59,6	61,8	62,5	58,7	59,2	49,1	46,8	35,7	44,2	46,7	- 21,6
гортань	C32	0	8	8,9	23,3	14,7	25	20	34,4	30,0	24,6	+100
трахея, бронхи, легкие	C33, C34	41,9	53,9	55,1	45,2	43,2	40,8	41,7	42,3	38,6	35,5	- 15,3
кости и суставные хрящи	C40, C41	66,7	66,7	50	45,5	40	54,5	80	25	42,9	0	100,0
меланома кожи	C43	46,8	34,9	15,4	20,5	16,3	23,3	26,3	8,9	17,3	12,5	- 73,3
другие новообразования кожи	C44	5,7	4,2	2,6	3,5	5,5	2,9	3,5	0,99	3,8	3,4	- 40,4
соединительная и другие мягкие ткани	C49	24	12,1	15,6	9,1	17,6	18,2	10,5	13,3	0,0	5,6	- 76,7
молочная железа	C50	37,4	31,8	43,1	34	30,2	34,3	35,1	32	23,3	25,7	- 31,3
шейка матки	C53	43,4	44,3	52,9	57,9	31,4	37,1	29,3	42,3	31,3	41,2	5,1
тело матки	C54	2,2	2,8	2,7	4	4,1	1	2,2	1,8	0,8	5,1	131,8
яичник	C56	17,5	14	31,6	16,7	5,8	55,9	6,5	11,9	15,2	10,0	- 42,9
предстательная железа	C61	24,3	33,9	29,7	21	26,4	40,5	35,1	28,8	42,3	30,3	24,7
почка	C64	17,1	16,9	19,8	17,2	21,7	13,6	14,7	17,9	6,6	11,9	- 30,4
мочевой пузырь	C67	13,2	15,8	11,1	5,6	9,4	8,6	4,3	10,5	0,0	2,6	- 80,3
печеночная железа	C73	26,6	23,3	21,8	30,2	22,8	3,4	3,7	5,1	1,3	2,3	91,4

Злокачественные лимфомы	C81-C86, C88, C90, C96	5,7	11,8	9,5	24,3	15,1	11	3,8	9,6	0,0	1,1	- 80,7
-------------------------	------------------------	-----	------	-----	------	------	----	-----	-----	-----	-----	--------

**Динамика выявленных активно ЗНО обоих полов
за 2016 – 2025 годы, (%)**

Таблица 8.9

Локализации	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Мужчины (абс. число)										
C00. Злокачественное новообразование губы	н/д	4	1	2	2	4	5	6	8	10
C01-C09. Полость рта	1	2	6	1	11	20	19	13	23	24
C10. Ротодермис	1	5	2	1	3	13	6	8	9	11
C11-C13. Носоглотки, гортаноглоточного синуса и нижней части глотки	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	4
C14. Злокачественное новообразование других и неспецифицированных локализаций губы, полости рта и глотки	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	6	6	н/д	7	8
C15. Злокачественное новообразование пищевода	н/д	6	2	2	1	1	6	н/д	2	19
C16. Злокачественное новообразование желудка	н/д	5	5	9	6	4	21	6	17	27
C17. Злокачественное новообразование тонкого кишечника	н/д	1	1	н/д	н/д	н/д	1	н/д	1	6
C18. Злокачественное новообразование ободочной кишки	н/д	5	3	5	2	1	12	11	12	65
C19. Ректосигмоидного соединения	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	19
C19-C21. Прямой кишки, ануса и анального канала	0	4	6	7	5	2	11	14	13	38
C22. Злокачественное новообразование печени и внутрипеченочных желчных протоков	н/д	4	5	1	5	1	9	3	13	33
C23. Злокачественное новообразование желчного пузыря	н/д	н/д	1	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	2
C24. Злокачественное новообразование других и неспецифицированных частей желчевыводящих путей	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0
C25. Злокачественное новообразование поджелудочной железы	н/д	3	н/д	5	н/д	2	6	3	3	22

С26. Злокачественное новообразование других в легочно обозначенных органах пищеварения	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	0
С29. Злокачественное новообразование полости носа и среднего уха	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	1	1	0
С31. Злокачественное новообразование придаточных пазух	н/д	1	н/д	н/д	1	н/д	н/д	н/д	1	0
С32. Злокачественное новообразование гортани	н/д	4	10	1	10	20	17	21	16	38
С33. Злокачественное новообразование трахеи	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	н/д	0
С34. Злокачественное новообразование трахеи бронхов и легкого	1	39	27	17	26	47	64	45	52	109
С37. Злокачественное новообразование вилочковой железы	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	н/д	0
С38. Злокачественное новообразование сердца, средостения и плевры	н/д	1	1	н/д	н/д	1	1	2	н/д	0
С40. Злокачественное новообразование костей и суставных хрящей конечностей	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	2	1	н/д	0
С41. Злокачественное новообразование костей и суставных хрящей других и неуточненных локализаций	н/д	3	н/д	н/д	н/д	н/д	2	1	н/д	0
С43. Злокачественная меланнома кожи	н/д	2	3	н/д	1	4	1	6	13	21
С44. Другие злокачественные новообразования кожи	н/д	20	31	7	18	59	35	68	71	172
С48. Злокачественное новообразование забрюшинного пространства и брюшины	н/д	1	1	н/д	н/д	н/д	н/д	1	1	1
С49. Злокачественное новообразование других типов соединительной и мягких тканей	н/д	4	2	2	4	1	1	2	2	4
С50. Злокачественное новообразование ткани молочной железы	н/д	н/д	н/д	2	1	н/д	н/д	3	1	1
С60. Злокачественное новообразование полового члена	н/д	1	1	н/д	н/д	н/д	3	н/д	1	3
С61. Злокачественное новообразование предстательной железы	н/д	11	19	10	5	3	23	25	15	139
С62. Злокачественное новообразование яичка	1	1	2	н/д	н/д	1	4	н/д	3	7
С64. Злокачественное новообразование почки, кроме папиллярной локализации	н/д	5	9	1	3	3	10	7	10	34

C65. Злокачественное новообразование почечных лоханок	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1	1	н/д	1
C67. Злокачественное новообразование мочевого пузыря	н/д	11	7	4	1	2	20	8	13	45
C69. Злокачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	2	н/д	н/д	н/д	0
C71. Злокачественное новообразование головного мозга	1	5	1		3	16	1	2	5	16
C72. Злокачественное новообразование спинного мозга, черепных нервов и других отделов центральной нервной системы	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0
C73. Злокачественное новообразование щитовидной железы	н/д	н/д	2	2	4	3	2	4	6	6
C74. Злокачественное новообразование надпочечника	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1	1	н/д	н/д	0
C76. Злокачественное новообразование других и неточно определенных локализаций	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	н/д	н/д	н/д	0
C77. Вторичное и неуточненное злокачественное новообразование лимфатических узлов	н/д	н/д	н/д	н/д	2	1	5	2	3	6
C80. Злокачественное новообразование без уточнения локализации	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	4	3
C81. Лимфома Ходжкина	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	1	1	2	9
C82. Фолликулярная лимфома	н/д	1	1	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0
C83. Нефолликулярная лимфома	н/д	1	н/д	1	н/д	н/д	н/д	н/д	1	15
C84. Зрелые T/NK-клеточные лимфомы	н/д	н/д	н/д	1	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1
C85. Другие и неуточненные типы неходжкинской лимфомы	н/д	н/д	2	2	1	2	1	1	6	1
C88. Злокачественные лимфоопролиферативные болезни	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0
C90. Множественная миелома и злокачественные плазмноклеточные новообразования	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	н/д	1	1	7
C91. Лимфоцитарный лейкоз [лимфобластокл.]	н/д	н/д	5	н/д	1	н/д	н/д	3	4	11
C92. Миелоцитарный лейкоз [миелолейкия]	н/д	н/д	3	2	1	н/д	н/д	1	4	11
C94. Другой лейкоз уточненного клеточного типа	н/д	н/д	1	н/д	н/д	н/д	1	н/д	н/д	0

C95. Лейкем неучтенного клеточного типа	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	2
C96. Другие и неучтенные злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0
D01. Карцинома in situ других и неучтенных органов пищеварения	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	2
D03. Меланома in situ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0
D04. Карцинома in situ кожи	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1
D05. Карцинома in situ молочной железы	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0
D45. Подпигментная меланнома	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1	0
D47. Другие злокачественные новообразования неопределенного и неизвестного характера лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	н/д	н/д	1	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	11
C46. Саркома Кавоши	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	3	4
C78. Вторичное злокачественное новообразование органов дыхания и пищеварения	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	3
C79. Вторичное злокачественное новообразование других и неучтенных локализаций	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	2
Итого	5	150	161	84	120	221	301	273	350	970

Женщины, (абс. число)

Локализация патологии	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
C09. Злокачественное новообразование губы	н/д	4	1	2	2	4	5	6	8	2
C09-C09. Полость рта	1	2	6	1	11	20	19	13	23	17
C10-C13. Глотка	1	5	2	1	3	13	6	8	9	1
C14. Злокачественное новообразование других и неопределенных локализаций губы, полости рта и глотки	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	6	6	н/д	7	0
C15. Злокачественное новообразование пищевода	н/д	6	2	2	1	1	6	н/д	2	1
C16. Злокачественное новообразование желудка	н/д	3	5	9	6	4	21	6	17	28
C17. Злокачественное новообразование толстого кишечника	н/д	1	1	н/д	н/д	н/д	1	н/д	1	0

C18. Злокачественное новообразование ободочной кишки	ж.д.	5	3	5	2	1	12	31	12	75
C19-C21. Прямой кишки	ж.	4	6	7	5	2	11	14	13	44
C22. Злокачественное новообразование печени и внутрипеченочных желчных протоков	н.д.	4	5	1	5	1	9	3	13	12
C23. Злокачественное новообразование желчного пузыря	н.д.	н.д.	1	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	7
C24. Злокачественное новообразование других и неуточненных частей желчевыводящих путей	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	1
C25. Злокачественное новообразование поджелудочной железы	н.д.	3	н.д.	5	н.д.	2	6	3	3	9
C26. Злокачественное новообразование других и неуточненных органов пищеварения	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	1	н.д.	6
C30. Злокачественное новообразование полости носа и среднего уха	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	1	н.д.	1	1	6
C31. Злокачественное новообразование придаточных пазух	н.д.	1	н.д.	н.д.	1	н.д.	н.д.	н.д.	1	2
C32. Злокачественное новообразование гортани	н.д.	4	10	1	10	20	17	21	16	2
C33. Злокачественное новообразование глотки	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	1	н.д.	н.д.	0
C34. Злокачественное новообразование бронхов и легкого	1	19	27	17	26	47	64	45	52	18
C37. Злокачественное новообразование вилочковой железы	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	1	н.д.	н.д.	1
C38. Злокачественное новообразование сердца, средостения и плевры	н.д.	1	1	н.д.	н.д.	1	1	2	н.д.	1
C40. Злокачественное новообразование костей и суставных хрящей конечностей	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	2	1	н.д.	0
C41. Злокачественное новообразование костей и суставных хрящей других и неуточненных локализаций	н.д.	1	н.д.	н.д.	н.д.	2	1	н.д.	н.д.	0
C43. Злокачественная меланнома кожи	н.д.	2	3	н.д.	1	4	1	6	13	17
C44. Другие злокачественные новообразования кожи	н.д.	20	31	7	18	59	35	68	71	185
C18. Злокачественное новообразование брюшинного перитонеума и брыжжи	н.д.	1	1	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	1	1	4
C49. Злокачественное новообразование других типов соединительной и мягких тканей	н.д.	4	2	2	4	3	3	2	2	4

[illegible]

C81. Лимфома Ходжкина	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	1	1	2	4
C82. Фолликулярная лимфома	н/д	1	1	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	4
C83. Нефолликулярная лимфома	н/д	1	н/д	1	н/д	н/д	н/д	н/д	1	10
C84. Зрелые ТНК-клеточные лимфомы	н/д	н/д	н/д	1	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1
C85. Другие неопухолевые типы неходжкинской лимфомы	н/д	н/д	2	2	1	2	1	1	5	5
C88. Злокачественные иммунопролиферативные болезни	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1
C90. Множественная миелома и злокачественные плазмоклеточные новообразования	н/д	н/д	н/д	1	н/д	н/д	1	1	2	8
C91. Лимфобластный лейкоз (лимфолейкоз)	н/д	5	н/д	1	н/д	н/д	3	4	4	4
C92. Миелобластный лейкоз (миелолейкоз)	н/д	3	1	1	н/д	н/д	1	4	4	8
C94. Другой лейкоз уточненного клеточного типа	н/д	1	н/д	н/д	н/д	1	н/д	н/д	н/д	0
C95. Лейкоз неуточненного клеточного типа	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1	5
C96. Другие и неуточненные злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0
D01. Карцинома in situ других и неуточненных органов пищеварения	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	2
D03. Меланома in situ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1
D04. Карцинома in situ кожи	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0
D05. Карцинома in situ молочной железы	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1
D06. Карцинома in situ шейки матки	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	5
D45. Полиптезия истинная	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	0
D47. Другие новообразования неопределенного или неясного характера лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	н/д	1	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	н/д	12

C48. Саркома Капоши	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	3	2	2
C78. Вторичное злокачественное новообразование органов дыхания и пищеварения	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	2	4
C79. Вторичное злокачественное новообразование других и неуточненных локализаций	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1	н/д	1
Итого	4	147	130	56	112	218	276	255	333	1079	

Динамика морфологической верификации диапюза злокачественного новообразования в Кабардино-Балкарской Республике за 2016, 2025 годы

Таблица 8.10

Локализации	Шифр МКБ-10	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	по Российской Федерации в 2024 году	по Северо-Кавказскому федеральному округу в 2024 году
языки	C00-C06	85,2	88,6	89,2	94,5	95,2	90,6	93,5	95,5	97,0	98,0	96,7	96,0
глотки и гортани в возрасте 0-14 лет	C00-C06	95,5	94,1	95,0	94,4	88,2	68,2	68,4	76,7	100,0	76,9	76,2	47,1
детей в возрасте 0-17 лет	C00-C06	95,7	90,5	90,9	90,0	89,5	73,3	71,4	76,5	100,0	80,0	46,7	97,2
языки	C00	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,3	100,0	91,3	100,0	100,0	98,9	98,2
глотки и гортани	C01-C09	100,0	100,0	95,7	97,0	100,0	100,0	100,0	96,8	100,0	98,0	98,8	98,2
языки	C10-C13	95,0	100,0	96,3	100,0	97,2	94,4	100,0	100,0	100,0	94,1	97,9	97,9
глотки и гортани	C15	91,3	96,7	90,5	90,9	91,3	94,7	95,7	100,0	86,7	100,0	98,2	96,5
языки	C16	89,8	97,2	90,7	97,3	97,1	94,8	97,8	100,0	91,2	98,8	97,7	97,1
глотки и гортани	C18	86,0	89,0	93,9	97,8	95,2	89,7	98,4	96,7	99,3	97,7	97,8	97,6
языки и глотки, респираторное	C19-C21	87,5	95,5	96,1	97,2	94,4	92,5	96,5	97,1	98,0	100,0	96,7	97,5
глотки и гортани	C22	32,1	53,6	47,5	68,8	77,8	90,5	88,1	86,2	81,3	98,3	80,7	83,5
языки и глотки	C25	28,1	52,7	50,0	73,9	81,6	78,2	89,4	88,1	86,0	91,1	81,8	75,4
глотки и гортани	C32	100,0	92,0	91,5	100,0	97,1	100,0	96,7	96,9	92,5	98,2	98,1	96,9
языки и глотки	C33	72,1	71,8	71,3	90,9	90,0	92,9	91,1	98,9	97,4	97,8	90,9	87,8
языки и глотки	C40	33,3	33,3	50,0	63,6	80,0	63,6	90,0	100,0	85,7	100,0	95,0	92,6
языки и глотки	C43	97,9	97,7	100,0	100,0	100,0	97,4	92,1	97,8	98,1	100,0	99,4	99,6
языки и глотки	C44	99,2	98,8	99,4	98,8	98,4	97,5	99,3	99,0	100,0	99,6	99,4	100,0

В 2025 году доля ЗНО, подтвержденных морфологически, по Кабардино-Балкарской Республике составила 98,0% (в 2024 году – 97,0%), по Российской Федерации в 2024 году – 96,7%, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 96%. За десятилетний период доля морфологически верифицированных диагнозов выросла на 15,0%. С 2016 по 2025 год значительно увеличилась морфологическая верификация при ЗНО печени, костей и суставных хрящей более чем в 2 раза, поджелудочной железы – в 2,3 раза, трахеи, бронхов, легкого – на 35,7%, почек – на 42,5%.

Наименьший удельный вес морфологически верифицированного диагноза в 2025 году зарегистрирован при раке печени и внутрипеченочных протоков – 98,3%, (по Российской Федерации в 2024 году – 80,7%, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 83,5%), яичника 90,0% (по Российской Федерации в 2024 году – 96,3%, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 97,5%), поджелудочной железы – 91,1%, (по Российской Федерации в 2024 году – 81,8%, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 75,4%), соединительной и других мягких тканей – 94,4%, (по Российской Федерации в 2024 году – 98,2%, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 98,6%), шейки матки – 95,0%, (по Российской Федерации в 2024 году – 99,0%, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 99,6%), трахеи, бронхов, легкого – 97,8%, (по Российской Федерации в 2024 году – 90,9%, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 87,8%).

Запущенность ЗНО визуальных форм III стадии, ЗНО с учетом IV стадии в разрезе основных локализаций за период с 2016 по 2025 год снизилась на 27,4%. За указанный период прослеживается динамика по снижению III стадии с учетом IV стадии ЗНО визуальных форм по следующим локализациям: щитовидной железы (– 91,4%), злокачественных лимфом (– 80,7%), мочевого пузыря (– 80,3%), соединительной и других мягких тканей (– 76,7%), меланомы кожи (– 73,3%), печени и внутрипеченочным желчным протокам (– 52,8%), желудка (– 48,8%), яичника (– 42,9%), другим новообразованиям кожи (– 40,4%), прямой кишки (– 35,6%), молочной железе (– 31,3%), почки (– 30,4%), поджелудочной железе (– 21,6%), трахеи, бронхов, легкого (– 15,3%), ободочной кишке (– 12,4%), шейки матки (– 5,1%).

В 2025 году не зарегистрированы запущенные формы ЗНО костей и суставных хрящей. Регистрируется рост показателя при ЗНО: гортани (с 0 в 2016 году до 24,6% в 2025 году), носоглотки, грушевидного синуса и нижней части глотки в 3,4 раза, пищевода в 1,5 раза, тела матки в 1,3 раза, губы (+ 87,3%), предстательной железы (+ 24,7%).

Залушенность ЗНО, доля IV стадии из общего числа злокачественных новообразований, %

Таблица 8.11

Наименование	Групп МКБ-10	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	по Российской Федерации в 2025 году	по Северо-Кавказскому федеральному округу в 2025 году
злокачественные опухоли различной локализации	C00-95	18,3	20,3	21,4	17,4	18,9	18,1	16,5	16,3	15,1	14,3	18,1	16,9
у детей в возрасте 0-14 лет		0,0	5,9	10,0	11,1	17,6	20,0	0,0	16,7	12,0	0	9,0	7,2
у детей в возрасте 0-17 лет		0,0	9,5	9,1	15,0	15,8	19,2	0,0	14,7	13,3	0	9,1	7,8
губы	C00	0,0	0,0	0,0	0,0	7,7	15,4	0,0	7,7	0,0	0	6,1	3,4
полость рта	C01-C09	4,9	15,6	12,8	12,1	26,4	37,0	40,6	45,2	39,2	32,7	38,7	37,3
ротоглотка	C10-C13	15,0	31,3	23,9	27,6	36,1	68,8	35,3	70,6	58,3	64,7	47,8	34,4
гортань, гортаноглотка, гортанноглоточный синус и нижняя часть глотки	C11-C13	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	66,7	55,6	43,6
глотка	C14	13,0	26,7	9,5	13,6	17,4	21,1	21,7	23,8	6,7	33,3	36,0	28,1
желудок	C15	36,1	34,3	37,4	29,7	18,8	26,0	30,8	28,9	23,1	18,5	35,6	29,0
ободочная кишка	C18	19,3	21,3	21,1	18,7	21,6	20,0	22,2	25,0	24,8	16,9	24,6	20,8
ректум, анус, анальный канал	C19	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	22,2	23,5	15,5
прямая кишка, анальный канал	C20-C21	12,5	18,8	27,5	19,6	23,4	16,5	20,0	25,0	26,7	11,5	19,5	15,7
печень и желчные протоки	C22	75,5	67,9	72,1	62,5	64,8	48,7	59,5	36,1	37,5	35,6	53,2	45,3
поджелудочная железа	C23	59,6	61,8	62,5	58,7	59,2	54,0	46,8	35,7	44,2	46,7	56,8	47,4
гидатид	C24	0,0	8,0	8,9	23,3	14,7	35,8	20,0	34,1	30,0	24,6	28,2	2,6
грудная железа	C25, C26	41,9	53,9	55,1	45,2	43,2	42,9	41,7	42,3	38,6	33,5	42,4	42,5
кости и суставы	C40, C41	66,7	66,7	50,0	45,5	40,0	56,5	80,0	25,0	42,9	0	21,8	24,4
меланомы кожи	C42	19,1	14,0	7,7	9,1	16,3	10,5	10,5	6,7	5,8	7,1	7,5	11,8
другие новообразования кожи	C43	1,1	1,2	0,6	1,2	1,2	1,1	1,2	1,0	1,1	1,1	0,4	0,6
соединительная и другие мягкие ткани	C46	24,0	12,1	15,6	9,1	17,6	19,0	10,5	13,1	0,0	5,6	15,5	5,0
мышечная железа	C50	8,7	11,3	13,5	10,8	7,5	8,1	7,3	8,6	4,0	7,3	7,2	10,1
шейка матки	C53	3,8	4,3	4,7	13,2	3,9	15,9	11,4	13,6	5,6	10,0	10,6	7,0
тело матки	C54	2,2	2,8	2,7	4,0	4,1	1,0	2,2	1,8	0,8	5,1	6,4	6,2
яичник	C56	17,5	14,0	31,6	16,7	3,8	8,3	6,5	11,9	15,2	10,0	20,4	16,4
предстательная железа	C61	24,3	33,9	29,7	21,6	26,4	40,5	35,1	28,8	42,3	30,8	38,0	22,6
почка	C64	17,1	16,9	19,8	17,2	21,7	13,8	14,7	17,9	14,5	11,9	16,7	13,9

мочевого пузыря	C67	13,2	15,8	11,1	5,6	9,4	8,6	4,3	10,5	6,3	14,3	7,1	4,9
латеральная желчеи	C23	12,5	9,3	3,6	7,0	12,3	3,4	3,7	5,1	1,3	0	2,8	2,0
прочих внутрибрюшных локализаций	C51, C52, C60, C62, C63,2	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	0	0	7,4	7,4
злокачественные новообразования	C81-C86, C88-C90, C96	5,7	11,8	9,5	24,3	15,1	11,1	3,8	9,6	0,0	0	20,2	19,5

Показатель «Доля заболеваний, выявленных в запущенной стадии (IV стадии) злокачественных новообразований» составил в 2025 году 14,3% (в 2024 году – 15,1 %, в 2023 году – 16,3%). Данный показатель снизился в период с 2016 по 2025 год на 21,9%. Существенное снижение показателя запущенности зарегистрировано при следующих локализациях: ЗНО мочевого пузыря (– 80,3%), соединительной и других мягких тканей (– 76,7%), меланомы кожи (– 73,3%), печени и внутрипеченочных желчных протоков (– 52,8%), желудка (– 48,8%), поджелудочной железы (– 21,6%), молочной железы (– 31,3), трахеи, бронхов, легкого (– 15,3%), ободочной кишки (– 12,4%), щитовидной железы (– 91,4). В 2025 году рост выявленных заболеваний в IV стадии регистрируется по следующим локализациям: полости рта в 5,6 раза, ротоглотки в 3,3 раза, тело матки (+ 131,8%), гортань (в 2016 году – 0%, в 2025 году – 24,6%), предстательная железа (+ 24,7%), что в ряде случаев объясняется активным внедрением скрининговых программ.

В 2025 году не зарегистрированы случаи выявления запущенных форм ЗНО костей и суставных хрящей.

Динамика удельного веса посмертно учтенных больных
в 2016 – 2025 годах. %

Таблица 8.12

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	по Российской Федерации в 2024 году
Число посмертно учтенных	17	5	22	27	21	24	9	12	13	13	-
Число посмертно учтенных больных ЗНО (на 100 всех выявленных больных ЗНО)	0,1	0,3	1,0	1,4	1,3	1,3	0,5	0,6	0,6	0,5	6,4

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Кабардино-Балкарская Республика относится к числу регионов Российской Федерации с достоверно более низким уровнем смертности от новообразований, в том числе ЗНО.

По предварительным данным Росстата, в 2024 году общая убыль населения Кабардино-Балкарской Республики составила 6963 человека (768,9 на 100 тыс. населения), в 2023 году – 6790 человек (750,8 на 100 тыс. населения), в 2022 году – 8010 человек (919,1 на 100 тыс. населения). За десятилетний период (с 2015 по 2024 год) общая убыль населения снизилась на 10,3% (в 2015 году – 7571 человек (815,2 на 100 тыс. населения)). В структуре смертности ЗНО стабильно занимают второе место.

В 2024 году от новообразований умерло 1076 человек, от ЗНО – 1009 человек, из них 764 человека (71,0%) – лица старше 60 лет, 279 человек (29,0%) – лица трудоспособного возраста. Сельское население составило 44,3%, городское – 55,7%.

В 2023 году от новообразований умерло 1080 человек, от злокачественных – 1037, из них 764 человека (70,1%) – лица старше 60 лет, 279 человек (28,8%) – лица трудоспособного возраста. Сельское население составило 42,5%, городское – 57,5%. В 2022 году от новообразований умерло 1045 человек, от ЗНО – 975 человек, из них 814 человек (67,4%) – лица старше 60 лет, 341 человек (32,6%) – лица трудоспособного возраста. Сельское население составило 46,1%, городское – 53,9%.

«Грубый» показатель смертности населения Кабардино-Балкарской Республики за 2024 год от ЗНО составил 111,2 на 100 тыс. населения.

По результатам 2023 года, «грубый» показатель смертности (все население) ниже общероссийского на 25,9% и выше показателя по Северо-Кавказскому федеральному округу на 8,9%. «Стандартизированный» показатель смертности традиционно ниже по Российской Федерации на 38,9% за 2023 год, (по Российской Федерации в 2023 году – 97,96 на 100 тыс. населения) и показателя по Северо-Кавказскому федеральному округу – на 1,3% (за 2023 год – 73,53 на 100 тыс. населения).

За 10-летний период наблюдается убыль «грубого» показателя смертности населения республики на 16,9%. «Грубый» показатель смертности в 2023 году составил 114,67 на 100 тыс. населения.

Отмечается снижение показателей смертности среди всего населения «стандартизованного» на 22,6%, «грубого» на 16,9%. Тенденция к снижению прослеживается при анализе показателей

смертности от ЗНО мужского (на 26,4% и 16,4% соответственно) и женского населения (20,1% и 18,0% соответственно).

Смертность от злокачественных новообразований («грубый» и «стандартизированный») всего населения региона в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения

Таблица 9

Критерий разрезности	Изменчивые показатели	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	по Российской Федерации в 2023 году	по Северо-Кавказскому федеральному округу в 2023 году
всё население	«грубый» показатель	136,02	121,90	125,90	119,67	127,67	125,29	111,17	108,1	114,57	111,2	192,34
	стандартизованный показатель	95,77	90,91	91,36	88,26	87,95	78,75	71,39	75,73	72,58	н/д	97,96
мужчины	«грубый» показатель	162,87	154,91	161,19	146,81	152,53	151,56	134,34	131,96	126,19	н/д	222,87
	стандартизованный показатель	135,31	127,67	129,22	113,7	115,52	111,21	98,79	98,74	98,06	н/д	136,09
женщины	«грубый» показатель	110,2	108,15	113,69	95,84	116,95	101,88	90,5	86,18	95,32	н/д	169,56
	стандартизованный показатель	68,7	64,47	66,46	54,46	59,9	56,98	52,95	52,81	54,89	н/д	74,36

Структура смертности от злокачественных новообразований в Кабардино-Балкарской Республике в 2018 – 2024 годах, абс. (%)

Таблица 9.1

Критерий разрезности	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год*	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Умерло от злокачественных опухолей	1189	100	1139	100	1176	100	1036	100	1109	100	1068	100	967	100	978	100	1032	100	1109	100
мужчины	656	55,2	642	56,4	652	55,5	596	57,5	621	56,0	629	57,8	550	56,9	568	58,1	594	56,1	640	57,7
женщины	533	44,8	497	43,6	523	44,5	440	42,5	488	44,0	439	42,2	417	43,1	410	41,9	438	41,9	469	42,3
Умерло в трудноподобных условиях мужчины	197	16,5	191	16,6	191	16,2	166	15,9	181	16,3	194	18,1	184	18,9	201	20,5	190	18,4	188	16,9
Умерло в трудноподобных условиях женщины	101	18,9	51	10,9	61	11,9	61	11,9	51	15,5	84	14,3	90	21,5	51	14,8	89	19,6	68	14,5
Умерло в возрасте 0-69 лет трудноподобных условиях мужчины	459	69,7	438	68,2	455	69,7	428	71,8	459	73,9	434	69,6	364	66,2	391	63,9	340	65,5	450	70,3
Умерло в возрасте 70 лет и старше	411	80,9	410	42,1	379	86,1	376	86,1	405	83,0	174	41,5	325	77,9	327	79,8	362	79,9	411	45,5

группы риска женщин	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Умершие в возрасте от 0 до 17 лет мужчины	2	0,4	1	0,2	3	1,1	2	0,3	1	0,1	1	0,2	2	0,4	4	0,7	4	0,7
Умершие в возрасте от 0 до 17 лет женщины	1	0,9	3	0,6	6	0,9	3	0,9	7	0,4	1	0,2	2	0,5	2	0,5	2	0,4

*Оперативные данные за 2024 год.

В структуре от общего числа пациентов, умерших от ЗНО в 2024 году, лица трудоспособного возраста составляют 23,1% (256 человек). Отмечается снижение количества пациентов, умерших в трудоспособном возрасте, на 14,1% (в 2023 году пациенты трудоспособного возраста – 279 человек, что составило 26,9%).

В структуре умерших в 2024 году пациенты старше трудоспособного возраста составили 76,7% (851 человек). Отмечается рост количества умерших пациентов старше трудоспособного возраста на 5,8% (в 2023 году лица старше трудоспособного возраста – 752 человека, что составляет 72,5%).

В 2024 году среди мужчин, умерших от ЗНО, доля лиц трудоспособного возраста составила 29,4% (188 человек), доля лиц старше трудоспособного возраста у мужчин составила 70,3% (450 человек) (в 2023 году доля лиц трудоспособного возраста составила 32,5% (190 человек), доля лиц старше трудоспособного возраста у мужчин составила 66,8% (390 человек).

В 2024 году среди женщин, умерших от ЗНО, доля лиц трудоспособного возраста составила 14,5% (68 человек), доля лиц старше трудоспособного возраста у женщин составила 85,5% (401 человек), (в 2023 году доля лиц трудоспособного возраста составила 19,6% (89 человек), доля лиц старше трудоспособного возраста у женщин составила 79,9% (362 человека).

Смертность от злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований, на 100 тыс. населения
(«грубый» показатель)

Таблица 10

Муниципальный район городского округа	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Кабардино-Балкарская Республика	128,02	151,93	135,9	119,6	127,9	125,7	111,2	108,7	114,7	111,2
Городской округ Баксан	88,3	67,2	49,5	59,5	86,1	75,9	73,9	52,9	86,9	91,4
Баксанский муниципальный район	101,1	81,7	84,0	72,6	81,8	95,5	71,7	84,6	113,3	85,2

Зольский муниципальный район	111,1	91,8	104,9	106,9	88,8	88,7	86,5	98,7	92,6	102,1
Лескенский муниципальный район	188	101,9	173,7	105,0	121,1	150,1	106,4	77,8	109,3	121,0
Майский муниципальный район	174,6	176,1	184,8	152,0	192,1	223,9	162,0	134,2	164,0	151,5
городской округ Прохладный	137,8	127,1	191,8	119,2	115,1	153,6	165,2	98,6	108,8	136,8
Прохладненский муниципальный район	73,7	99,6	157,1	121,9	108,1	131,9	107,6	81,4	124,3	105,6
Терский муниципальный район	116	161,5	124,1	128,2	135,9	123,8	92,2	111,1	112,6	123,1
Урванский муниципальный район	110,5	116,9	123,6	134,9	111,8	112,8	93,1	136,7	114,8	98,7
Чегемский муниципальный район	173,3	138,7	137,5	108,5	121,1	112,8	93,1	136,7	105,3	98,0
Черекский муниципальный район	84,2	145,1	143,5	96,1	145,8	116,9	91,6	128,1	98,1	120,1
Эльбрусский муниципальный район	114,1	78,1	142,0	122,7	89,2	122,2	124,6	81,1	96,8	73,1
городской округ Нальчик	91,8	81,9	149,7	111,9	161,0	136,0	125,9	118,2	128,7	121,8

По оперативным данным, за 2024 год наиболее высокий «грубый» показатель смертности на 100 тыс. населения отмечен в Майском муниципальном районе (151,5 на 100 тыс. населения), городском округе Прохладный (136,8 на 100 тыс. населения), Терском муниципальном районе (123,3 на 100 тыс. населения), городском округе Нальчик (121,8 на 100 тыс. населения), Лескенском муниципальном районе (121,0 на 100 тыс. населения), Черекском муниципальном районе (120,1 на 100 тыс. населения). Минимальные значения «грубого» показателя смертности зарегистрированы в Эльбрусском муниципальном районе (73,1 на 100 тыс. населения), Баксанском муниципальном районе (85,2 на 100 тыс. населения), городском округе Баксан (91,4 на 100 тыс. населения), Чегемском муниципальном районе (98,0 на 100 тыс. населения), Урванском муниципальном районе (98,7 на 100 тыс. населения).

За десятилетний период «грубый» показатель смертности снизился по республике на 19,4%: в Эльбрусском муниципальном районе (– 35,8%), Прохладненском муниципальном районе (– 22,9%), Урванском муниципальном районе (– 20,5%), Баксанском муниципальном районе (– 7,4%), Майском муниципальном районе (– 13,2%), Зольском муниципальном районе (– 8,3%), городском округе Прохладный (– 0,7%).

Рост показателя регистрируется в Черекском муниципальном районе (+ 43,0%), городском округе Нальчик (+ 28,5%), Лескенском муниципальном районе (+ 12,0%), Терском муниципальном районе (+ 6,3%), городском округе Баксан (– 3,5%).

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

Таблица 11

Локализация	2015 100	2016 100	2017 100	2018 100	2019 100	2020 100	2021 100	2022 100	2023 100	2024 100 *	по Российской Федерации в 2023 году	по Северо-Кавказскому федеральному округу в 2023 году
грубые полости рта и глотки	3,3	4,5	2,9	4,3	3,5	5,2	4,0	4,1	5,2	3,1	6,38	3,44
диффузные	2,8	1,7	1,7	1,5	2,4	2,2	2,9	2,2	2,5	1,9	4,52	1,91
желудка	8,8	10,4	9,3	7,3	10,2	7,4	6,4	7,2	8,6	8,5	16,74	8,74
тонкого кишечника, желудка двенадцатиперстной кишки	0,6	0,7	0,5	0,6	0,7	0,1	0,6	0,4	0,6	0,6	0,86	0,46
ободочной кишки	8,0	6,1	7,5	5,4	7,6	6,5	5,1	7,0	7,6	8,3	16,67	7,68
гроздей кишки, ректосигмоидальной расщепления, заднего отдела и двуканального канала	8,1	7,3	7,2	6,1	6,3	6,6	5,4	4,8	5,9	7,1	10,77	5,38
ганглии интратрубекулярных желчных протоков	3,0	4,9	3,6	4,4	4,4	5,1	3,1	4,8	5,2	6,8	7,9	4,0
поджелудочной железы	6,3	5,7	7,7	7,3	6,6	5,5	5,1	5,9	4,6	3,1	14,24	6,25
других и неопределенных локализации органов пищеварения	2,6	2,6	1,5	2,1	1,5	2,4	2,1	1,1	1,6	1,1	2,59	1,41
гортани	1,5	3,0	2,9	1,9	2,4	3,2	2,2	1,4	2,7	2,1	2,37	1,84
гортани, безгортанных	29,0	28,0	29,0	25,2	25,7	22,1	16,3	17,8	18,8	16,5	32,88	17,61
других и неопределенных локализации органов дыхания и грудной клетки	0,9	0,8	1,0	0,4	0,4	0,6	1,1	1,1	0,4	0,4	0,97	0,58
костей и суставных хрящей	0,9	1,2	1,2	0,8	0,6	0,1	1,3	0,6	0,3	0,4	0,51	0,54
меланомы кожи	1,6	1,7	2,1	1,6	1,8	0,6	1,7	0,9	1,3	1,4	2,32	1,12
другие злокачественные новообразования кожи	1,6	1,0	1,9	0,6	0,8	1,2	0,9	1,2	0,7	0,7	1,0	0,81
мезотелиальных и мягких тканей	1,9	1,9	1,2	1,9	2,2	1,8	2,5	1,4	0,8	1,5	2,2	1,15
молочной железы	15,2	14,6	14,0	12,0	10,8	14,0	10,6	10,3	12,2	11,6	14,18	9,49
всего злокачественных	7,4	6,8	8,0	4,8	6,3	4,4	3,4	7,2	6,31	3,1	7,59	4,93

других и жесточайших частей матки	2,4	6,1	3,6	2,1	4,8	3,1	1,4	4,4	4,8	4,0	9,06	4,70
книжки	2,9	6,8	6,1	5,9	5,9	1	1,7	5,7	4,8	1,1	9,41	5,08
других и жесточайших частях половой системы	2,0	0,4	0,2	0,1	0,6	0,3	1,1	0,7	0,4	0,7	1,92	0,72
предстательной железы	12,1	8,8	10,9	15,2	15,2	6,7	11,5	14,7	12,15	4,7	20,08	10,90
других мужских половых органов	0,1	2,0	0,5	0,3	1,5	0,2	0,3	0,0	0,5	0,9	0,72	0,42
почек	1,6	3,1	2,3	3,1	2,4	0	3,4	1,9	2,9	1,7	5,82	2,5
желчного пузыря	2,2	3,5	1,2	2,8	2,1	4,2	3,1	2,4	1,5	3,3	4,10	2,47
желчных пузырьков, гадерного пузыря, спайки в мочевом, черепно-мозговых нервов и других частей нервной системы	4,3	5,3	5,1	3,1	3,5	1,1	3,2	3,3	2,9	3,3	5,19	2,69
печеночной железы	0,8	0,8	0,6	0,5	0,7	0,8	0,9	0,9	1,0	0,4	0,67	0,51
лимфоузлов и кровеносной ткани	5,1	5,9	4,5	6,5	5,5	5,9	1,0	6,2	5,9	5,5	9,92	6,06
лимфоузлов Ходжкина	0,1	0,1	0,4	0,1	0,0	0,4	0,1	0,6	0,3	0,1	0,46	0,39
сосудистая лимфома	1,5	0,1	0,4	0,1	0	0,3	0,1	0,6	1,6	1,9	3,21	1,5
множественные опухолевые и плазматические новообразования	0,7	2,1	1,3	1,7	1,4	1,6	1,2	1,0	1,1	1,0	1,81	1,04
лейкемия	0,7	0,7	1,2	1,6	1,0	0,7	0,6	1,3	2,9	2,3	4,42	3,14

* Показатели рассчитаны на население по состоянию на 1 января 2024 г.

Смертность от злокачественных новообразований (мужчины, женщины)
по основным локализациям, на 100 тыс. населения
(«стандартизированный» показатель)

Таблица 11.1

Локализация	2015 тыс.	2016 тыс.	2017 тыс.	2018 тыс.	2019 тыс.	2020 тыс.	2021 тыс.	2022 тыс.	2023 тыс.	по Российской Федерации в 2023 году	по Северо-Кавказскому федеральному округу в 2021 году
3. Средства, полученные от продажи имущества (Средств)	93,77	90,04	91,36	78,76	87,05	71,39	71,39	71,02	72,48	97,96	23,53
3.01. Средства от продажи имущества	3,92	3,27	2,02	4,06	3,46	1,96	3,08	2,74	3,57	3,67	2,51
3.02. Средства от продажи имущества	1,62	1,59	1,20	1,16	1,68	1,13	1,38	1,58	1,62	2,39	1,52
3.03. Средства от продажи имущества	6,46	7,09	6,56	4,82	6,16	4,59	4,19	4,41	5,25	8,11	5,08
3.04. Средства от продажи имущества	0,41	0,44	0,34	0,33	0,45	0,67	0,44	0,27	0,36	0,47	0,31
3.05. Средства от продажи имущества	5,14	3,72	4,51	3,38	4,77	3,77	3,89	4,39	4,60	7,64	5,14
3.06. Средства от продажи имущества	2,4	4,75	4,48	5,66	1,73	1,91	1,43	2,65	3,82	5,24	3,98

всего в определенных женских органах	1,31	1,19	2,12	2,77	2,84	3,55	2,42	1,10	0,92	4,04	2,84
гинекомастия и мастит	4,11	1,57	4,73	4,6	4,22	3,45	1,98	1,72	2,98	4,92	4,77
другие органы пищеварения	1,1	1,58	0,95	1,19	0,94	1,52	0,65	0,70	1,12	1,29	0,95
органов	1,38	1,90	1,84	1,16	1,71	2,13	1,38	0,91	1,70	1,70	1,21
грудной железы, щитовидной	19,37	19,45	19,77	17,39	16,73	14,93	12,04	11,76	12,05	16,54	12,29
другие органы дыхания и орудий кистей	0,85	0,52	0,8	0,27	0,15	0,48	0,89	0,73	0,34	0,55	0,42
костей и составных частей	0,36	1,17	0,65	0,62	0,47	0,08	0,64	0,49	0,34	0,40	0,45
мочеполовой системы	1,02	1,05	1,44	0,97	1,02	0,42	0,71	0,54	0,84	1,20	0,76
другие четко-определенные мочеполовые органы и кистей	0,85	0,56	1,13	0,35	0,33	0,54	0,47	0,49	0,15	0,42	0,51
мочеполовых и мочевых кистей	1,37	1,29	0,67	1,15	1,11	1,28	1,25	1,02	0,57	1,15	0,66
мочеполовой системы	9,29	8,02	9,74	7,66	7,03	8,55	6,83	6,71	7,69	7,31	6,74
вторичных	5,42	4,90	5,91	3,32	4,15	5,24	3,32	4,18	1,97	4,54	3,51
других и неопределенных определенных	2,74	3,81	4,10	2,34	2,97	3,26	2,75	2,47	3,63	1,44	1,96
лимфатической	3,54	3,81	3,53	3,61	3,47	3,61	3,78	3,62	3,66	4,64	3,49
других и неопределенных лимфатической системы	0,46	0,18	0,24	0,26	0,62	0,17	1,29	1,01	0,34	0,38	0,46
представительской системы**	9,43	7,12	10,86	7,77	11,11	9,47	8,27	9,61	8,51	11,50	8,38
других мужских половых органов*	0,57	1,82	0,61	0,57	0,96	0,56	0,61	0,50	0,31	0,50	0,35
пениса	2,56	2,22	1,48	2,06	1,62	2,46	2,11	1,48	1,51	2,84	1,35
мочевого пузыря	1,63	2,15	2,15	1,41	1,31	1,60	1,72	0,97	2,21	1,85	1,65
другие мочеполовые органы КББ, БДК	0,00	0,12	0,00	0,06	0,11	0,00	0,00	0,11	0,32	0,23	0,15
множественных, обильных, гладких и жестких, спичечных мочей, мочеполовых первичных, вторичных и первичных систем	3,07	3,95	3,82	2,20	2,54	2,98	2,46	2,61	2,61	3,29	2,07
инфекционных	0,45	0,55	0,51	0,44	0,44	0,36	0,31	0,59	0,62	0,31	0,47
инфекционных	3,99	4,62	4,21	4,65	3,71	3,74	3,04	4,27	3,76	5,45	4,50
кровообращения	0,11	0,06	0,21	0,05	0	0,12	0,07	0,44	0,22	0,25	0,25
лимфомы Ходжкина	1,07	1,54	0,91	1,21	0,92	1,05	0,98	0,58	1,00	1,72	1,11
неходжкинской лимфомы	0,47	0,61	0,79	1,14	0,64	0,55	0,46	0,83	0,66	0,90	0,71
множественных и неопределенных лимфомы	2,35	2,41	2,00	2,25	2,15	2,04	1,54	2,41	1,88	2,54	2,36

* Показатель рассчитан на женское население

** Показатель рассчитан на мужское население.

За десятилетний период в динамике «грубых» показателей смертности по основным локализациям прослеживается тенденция к снижению, однако при лимфоме Ходжкина увеличение показателя составило 185,1% (с 0,1 на 100 тыс. населения в 2015 году до 0,3 в 2024 году), ЗНО других мужских половых органов 153,4% (с 0,3 на 100 тыс. населения в 2015 году до 0,9 в 2024 году), других и не уточненных частей матки 62,8% (с 2,4 на 100 тыс. населения в 2015 году до 4,0 в 2024 году), неходжкинской лимфоме 46,8% (с 1,3 на 100 тыс. населения в 2015 году до 1,9 в 2024 году), множественных миеомных и шванномных новообразованиях 42,6% (с 0,7 на 100 тыс. населения в 2015 году до 1,0 в 2024 году), ЗНО других и неопределенных, вторичных и не уточненных локализациях 13,1% (с 4,9 на 100 тыс. населения в 2015 году

до 5,5 в 2024 году), печени и внутрипеченочных желчных протоков 6,8% (с 5,6 на 100 тыс. населения в 2015 году до 6,8 в 2024 году), яичника 6,4% (с 2,9 на 100 тыс. населения в 2015 году до 3,1 в 2024 году), ободочной кишки 3,2% (с 8,0 на 100 тыс. населения в 2015 году до 8,3 в 2024 году).

В структуре причин смерти от ЗНО населения республики в 2024 году в целом (оба пола) лидирующие места занимают следующие локализации: легкие – 14,9% (в 2023 году по Российской Федерации – 16,9%), молочная железа – 10,4% (в 2023 году по Российской Федерации – 7,3%), желудок – 7,6% (в 2022 году по Российской Федерации – 8,8%), ободочная кишка – 7,4% (в 2022 году по Российской Федерации – 8,6%), прямая кишка – 6,3% (в 2023 году по Российской Федерации – 5,5%), поджелудочная железа – 2,8% (в 2023 году по Российской Федерации – 7,3%), лимфоидная и кроветворная ткани – 5,1% (в 2023 году по Российской Федерации – 5,1%) предстательная железа – 4,3% (в 2023 году по Российской Федерации – 9,0%), тело матки – 3,6% (в 2023 году по Российской Федерации – 5,4%), мочевого пузыря – 3,0% (в 2023 году по Российской Федерации – 2,1%).

Соотношения численности пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, на 1000 умерших от ЗНО в республике варьирует от 4,0 в 2015 году до 5,8 в 2024 году (в 2023 году – 5,3).

Структура смертности от ЗНО мужского населения в Кабардино-Балкарской Республике в 2023 году



Ведущими локализациями в структуре смертности от ЗНО у мужчин являются: ЗНО легкого – 25,9%, ЗНО предстательной железы – 9,1%, ЗНО желудка – 7,5%, ЗНО ободочной кишки – 6,2%, ЗНО прямой кишки – 5,3%.

**Структура смертности от ЗНО женского населения
в Кабардино-Балкарской Республике в 2023 году**



В структуре смертности от ЗНО женского населения преобладают следующие локализации: молочная железа – 24,1%, ободочная кишка – 7,3%, желудок – 7,5%, шейка матки – 6,6%, поджелудочная железа – 5,1%, яичники и тело матки – 5,1%.

Структура смертности от ЗНО населения в Кабардино-Балкарской Республике в 2015 году



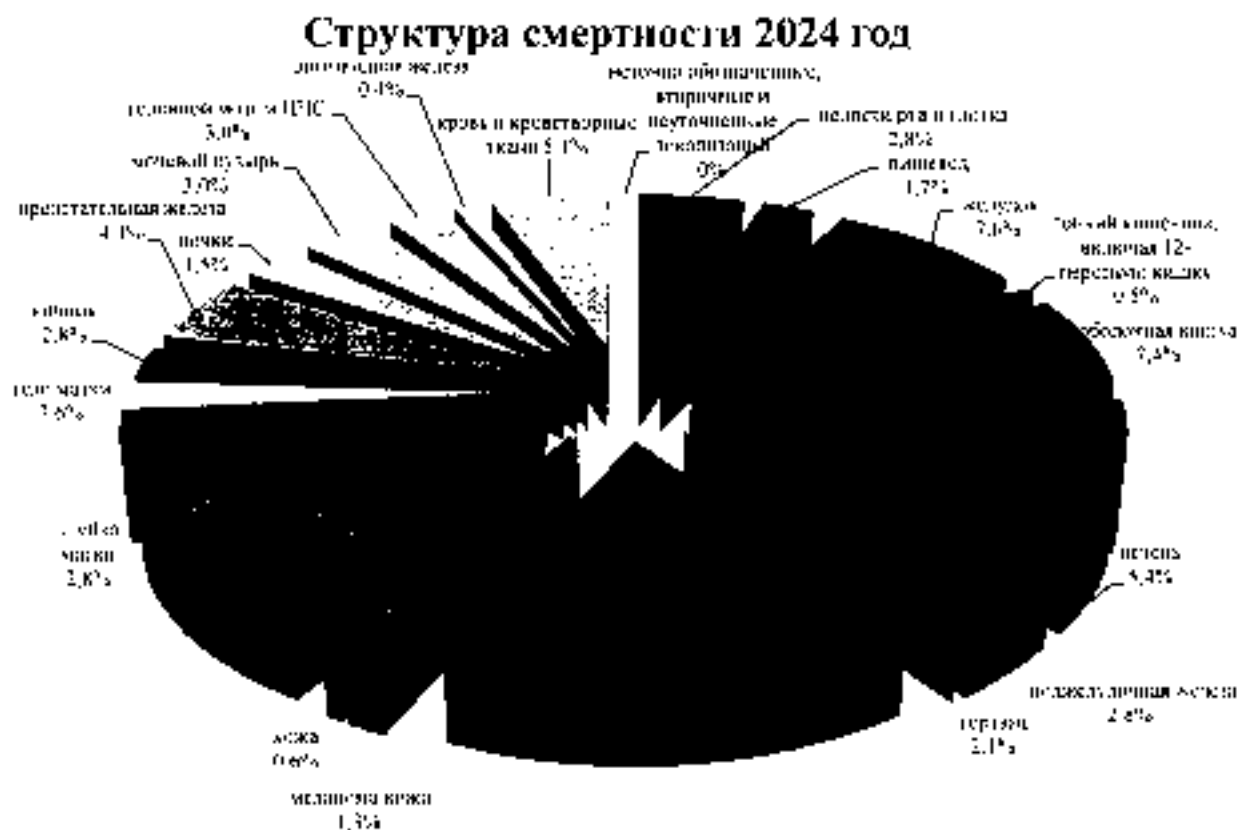
В 2015 году ведущими локализациями в общей структуре (оба пола) онкологической смертности являются ЗНО следующих локализаций: легких – 21,0%, молочной железы – 11,0%, ободочной кишки – 5,8%, желудка – 7,1%, прямой кишки – 5,9%, печени – 4,0%, крови и кроветворных органов – 3,7%, предстательной железы – 4,2%.

Структура смертности от ЗНО населения в Кабардино-Балкарской Республике в 2023 году



В 2023 году ведущими локализациями в общей структуре (оба пола) онкологической смертности были ЗНО следующих локализаций: легких – 16,4%, молочной железы – 10,6%, ободочной кишки – 6,7%, желудка – 7,5%, прямой кишки – 5,1%, печени – 4,5%, крови и кроветворных органов – 5,1%, предстательной железы – 5,1%.

Структура смертности от ЗНО населения в Кабардино-Балкарской Республике в 2024 году*



* Оперативные данные.

В структуре смертности населения Кабардино-Балкарской Республики в 2024 году в сравнении с 2023 годом регистрируется снижение удельного веса смертности от ЗНО легких (на 1,5%), предстательной железы (на 0,8%), рост смертности от рака ободочной кишки (на 0,7%), прямой кишки (на 0,9%), печени (на 0,9%).

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

Таблица 12

Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Число умерших от злокачественных новообразований, абс.	1189	1139	1175	1036	1109	1092	967	978	1037	1009
Число умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, абс.	9	18	7	25	32	25	27	12	34	15

онкологических учреждениях, абс.										
Сокращение численности данной категории пациентов на 300 умерших от злокачественных новообразований в регионе	7,57	15,8	5,95	24,1	28,9	22,9	27,9	12,3	13,5	14,9

Структура случаев пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, по локализациям, абс.

Таблица 12.1

Локализация	Код МКБ-10	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
гипофаринкс	C15		1		1	1					
желудка	C16			1	1	2	2	3		1	
ободочной кишки	C18		2	1	2	4	1	1		4	1
прямой кишки, ректосигмоидального соединения, ануса	C19-C21										1
печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	1	3		2	2	1	4		1	3
поджелудочной железы	C25				1	2	5	2	1	1	
трахеи, бронхов, легких	C33, C34	3	6	2	11	13	7	6	4	2	4
матки	C53		1	1			1			1	1
тела матки	C54						1		1		
яичника	C56		1		1	1		2			
злокачественные образования женских половых органов (неуказавшей локализации)	C57							1			
предстательной железы	C61									1	
почки	C62					1		1	1	1	
мочевого пузыря	C67				1		2	1		1	
гортани, голосовых связок и других отделов глотки	C71-C72	1	2		1	2		1	2		1
гортани, желудка	C73					1				1	
тимуса и средостенной железы	C81-C90	1	1		1	1	1	2			
Всего		6	17	5	22	27	21	24	9	12	13

Доля пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях

Таблица 12.2

Показатель	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Доля пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, от общего количества пациентов, умерших от злокачественных новообразований за отчетный год	0,5	1,5	0,4	2,1	2,4	1,9	2,4	0,9	1,2	1,3

В структуру смертности от ЗНО наиболее значительный вклад вносят ЗНО органов пищеварения (32,7%), на втором месте – ЗНО органов дыхания (17,3%), на третьем месте – женских половых органов

(9,7%), далее ЗНО предстательной железы и мужских половых органов и мочевыделительной системы (по 5,1%). В 2024 году ведущими локализациями в общей структуре (оба пола) онкологической смертности являются ЗНО следующих локализаций: легких – 14,9%, молочной железы – 10,4%, ободочной кишки – 7,4%, желудка – 7,6%, прямой кишки – 6,3%, печени – 5,4%, крови и кроветворной ткани – 5,1%, предстательной железы – 4,3%.

В структуре смертности от ЗНО в 2024 году лидируют следующие локализации с показателями смертности на 100 тыс. населения:

трахеи, бронхов, легкого – 16,5 на 100 тыс. населения (в 2023 году – 18,8 на 100 тыс. населения). Выше республиканского значения показатель в Урванском (23,7), Черекском (22,8), Лескенском (19,1), Майском (18,6) муниципальных районах, городском округе Прохладный (18,4), Эльбрусском муниципальном районе (17,7);

молочной железы – 11,6 на 100 тыс. населения (в 2023 году – 12,2 на 100 тыс. населения). Выше республиканского значения показатель в Лескенском (19,1), Прохладненском (13,9), Зольском (13,7), Урванском (13,2) муниципальных районах, городском округе Прохладный (18,4), и городском округе Нальчик (14,7);

желудка – 8,5 на 100 тыс. населения (в 2023 году – 8,6 на 100 тыс. населения). Выше республиканского значения показатель в Баксанском (10,7) Лескенском (9,6), Майском (10,0), Терском (9,3), Черкском (16,3) муниципальных районах и городском округе Нальчик (9,6);

ободочной кишки – 8,3 на 100 тыс. населения (в 2023 году – 7,6 на 100 тыс. населения). Выше республиканского значения показатель в Лескенском (9,6), Майском (10,6), Прохладненском (12,0), Черкском (13,0) муниципальных районах, городских округах Прохладный (15,0), Нальчик (10,7);

прямой кишки – 7,1 на 100 тыс. населения (в 2023 году – 5,9 на 100 тыс. населения). Выше республиканского значения показатель в Майском (13,3), Терском (13,1), Эльбрусском (по 12,7), Прохладненском (8,0) муниципальных районах и городском округе Прохладный (8,3);

печени – 6,0 на 100 тыс. населения (в 2023 году – 5,2 на 100 тыс. населения). Выше республиканского значения показатель в Прохладненском (10,0), Терском (9,3), Майском (8,0), Лескенском и Чегемском (по 6,4) муниципальных районах и городском округе Баксан (8,2);

предстательной железы – 4,7 на 100 тыс. населения (в 2023 году – 12,35 на 100 тыс. населения). Выше республиканского значения показатель в Зольском (7,9), Майском (5,3), Прохладненском

(6,0), Чегемеком (6,4), Черекском (9,8) муниципальных районах и городском округе Нальчик (5,2);

моченого пузыря - 3,3 на 100 тыс. населения (в 2023 году - 3,8 на 100 тыс. населения). Выше республиканского значения показатель в Черекском (13,0) муниципальном районе, городском округе Нальчик (4,0);

поджелудочной железы - 3,1 на 100 тыс. населения (в 2023 году - 4,6 на 100 тыс. населения). Выше республиканского значения показателя в городских округах Баксан (4,9) и Нальчик (4,8);

шейки матки - 3,1 на 100 тыс. населения (в 2023 году - 6,31 на 100 тыс. населения). Выше республиканского значения показатель в Лескенском (6,4), Майском (8,0), Зольском (3,9), Терском (5,6), Эльбрусском (5,1) муниципальных районах и городском округе Прохладный (6,7);

полости рта - 3,1 на 100 тыс. населения (в 2023 году - 5,2 на 100 тыс. населения). Выше республиканского значения показатель в городском округе Прохладный (6,7) и Зольском муниципальном районе (5,9);

ночки - 1,7 на 100 тыс. населения (в 2023 году - 2,9 на 100 тыс. населения). Выше республиканского значения показатель в городском округе Прохладный (6,7), Лескенском (3,2) и Черекском (3,3) муниципальных районах.

Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями в разрезе муниципальных образований, %

Таблица 13

Территория	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Российская Федерация	23,6	23,2	22,5	22,2	21,7	20,6	20,3	19,1	18,3	ид
Северо-Кавказский федеральный округ	24,4	24,4	23,5	20,7	21,1	19,9	19,6	18,7	17,7	ид
Республика Кабардино-Балкария	25,6	24,4	23,2	22,8	22,9	21,6	24,3	18,1	16,6	14,9
городской округ Баксан	10,5	16,8	18,3	10,6	21	17,9	19,4	14,1	10,5	12,4
Баксанский муниципальный район	22	21,4	23,6	20,9	20	17,8	23,6	18,5	18,7	15,1
Зольский муниципальный район	19,3	22,7	29,6	23,7	30,8	17,4	17,5	24,7	19,1	20,8
Лескенский муниципальный район	17,5	30,6	31,9	34,6	22	21,3	34,8	17,2	21,5	17,8

Майский муниципальный район	20,8	32,8	21,7	34,2	26	27,4	36,1	22,9	20,8	22,4
городской округ Прохладный	13,1	23,2	19	14,3	16,8	15,3	26,0	20,0	13,1	13,9
Прохладненский муниципальный район	23,6	21,6	24	19,8	25,4	16,8	27,1	22,6	23,0	14,6
Терский муниципальный район	30,3	35,1	29,5	29,4	26,1	20,9	28,2	19,5	23,3	19,0
Урванский муниципальный район	27	24,7	26,9	27	24,5	25,2	26,2	27,3	20,5	16,2
Чегемский муниципальный район	29,1	27,8	29,5	26,5	21,3	21,6	18,8	21,7	17,3	14,3
Черекский муниципальный район	22,4	30,4	34,5	28,8	30,6	24,4	28,3	16,4	24,3	16,3
Зольбруссский муниципальный район	23,8	22,2	25,6	30,7	22,9	18,8	26,2	17,5	20,3	13,3
городской округ Нальчик	12,3	19,3	14,7	20,7	21,9	15,1	22,8	13,5	12,3	12,6

В 2024 году доля больных с ЗНО, умерших в течение первого года после установления диагноза из взятых на учет в предыдущем году, составила 14,9% (в 2023 году – 16,6%, в 2022 году – 18,1%). Данный показатель в 2023 году по Российской Федерации составил 18,3%.

В течение последних 10 лет данный показатель снизился на 52,6% (с 25,6% в 2015 году до 14,9% в 2024 году). Доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза, варьировалась в муниципальных образованиях республики от 12,6% по городскому округу Нальчик до 22,4 % по Майскому муниципальному району.

Показатель односторонней летальности 2024 году вырос по сравнению с 2023 годом в 5 муниципальных образованиях: городских округах Баксан – 18,1% (с 10,5% до 12,4%), Прохладный – на 6,1% (с 13,1% до 13,9%), Нальчик – на 2,4% (с 12,3% до 12,6%), муниципальных районах Майский и Зольский – на 7,8% (с 20,8% до 22,4% и с 19,3% до 20,8% соответственно). Показатель превышает среднереспубликанский в Майском (22,4%) и Зольском (20,8%) муниципальных районах.

Отношение показателей односторонней летальности отчетного года и запущенности (IV стадии) предыдущего отчетного года превышает единицу в городском округе Баксан (1,2), Майском (1,2) и Урванском (1,0) муниципальных районах, что может свидетельствовать о частоте ошибок в части оценки распространенности опухолевого процесса. Среднереспубликанский показатель составил 0,9 (среднероссийский показатель в 2023 году – 0,97). На уровне среднереспубликанского данный показатель (0,9) в городском округе Нальчик, Чегемском и Прохладненском муниципальных районах. Данный показатель составил 0,8 в Зольском, Лескенском, Терском, Черекском

муниципальных районах, 0,7 в Баксанском, Эльбрусском муниципальных районах и городском округе Прохладный.

**Динамика показателя одногодичной летальности от ЗНО
населения Кабардино-Балкарской Республики**

Таблица 13.1

Муниципальный район/ городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Динамика показателя в %
	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	
	уд. вес	уд. вес	уд. вес	уд. вес	уд. вес	уд. вес	уд. вес	уд. вес	уд. вес	уд. вес	
Кабардино-Балкарская Республика	25,6	24,4	23,2	22,8	22,9	21,6	24,3	18,1	16,6	14,9	-41,7
городской округ Баксан	21,8	16,8	18,3	10,6	21,0	17,9	19,4	14,1	10,5	12,4	-43,3%
Баксанский муниципальный район	22	21,4	23,6	20,9	20,0	17,8	27,6	18,5	18,7	15,1	-31,2
Зольский муниципальный район	39	22,7	29,6	23,7	30,8	17,4	17,5	24,7	19,5	20,8	-46,6
Лескеневский муниципальный район	37,9	30,6	31,9	34,6	22,0	24,3	34,8	17,2	21,5	17,8	-52,5
Майский муниципальный район	22,5	32,8	21,7	34,3	26,0	27,4	26,1	22,9	20,8	22,4	-0,4
городской округ Прохладный	26,3	23,2	19,0	14,3	16,8	15,3	26	20,0	13,1	13,9	-47,1
Прохладненский муниципальный район	22,6	21,6	24,0	19,8	25,4	16,8	27,1	22,6	23,0	14,6	-35,2
Терский муниципальный район	30,3	35,1	29,5	29,4	26,1	20,9	28,2	19,5	23,2	19,0	-37,2
Урванский муниципальный район	27,0	24,7	26,9	27,0	24,5	25,2	26,2	27,3	20,5	16,2	-40,1
Чегемский муниципальный район	29,1	27,8	29,5	26,5	21,3	21,6	18,8	21,7	17,3	14,3	-50,9
Черекский муниципальный район	22,4	30,4	34,5	28,8	30,6	24,4	28,3	16,4	24,3	16,3	-27,3
Эльбрусский муниципальный район	21,8	22,2	25,6	30,7	22,9	18,8	26,2	17,5	20,3	13,3	-44,3
городской округ Нальчик	20,0	19,3	14,7	20,7	31,9	15,1	22,8	13,5	12,3	12,6	-36,8

Показатель одногодичной летальности за последние 10 лет снизился на 41,7% (с 25,6% до 14,9%). Максимальное снижение показателя по муниципальным образованиям: Лескенскому (– 52,5%), Чегемскому (– 50,9%), Зольскому (– 46,6%), Эльбрусскому (– 44,3%) муниципальным районам, городским округам Прохладный (– 47,1%) и Баксан (– 43,3%). По результатам 2024 года в ряде муниципальных образований значения показателя одногодичной летальности выше среднереспубликанского значения: Майском (22,4%), Зольском (20,8%), Терском (19,0%), Черекском (16,3%), Урванском (16,2%), Баксанском (15,1%) муниципальных районах.

**Одногодичная летальность больных со злокачественными
новообразованиями по основным локализациям, %**

Таблица 14

Локализация	Код МКБ-10	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	по Российской Федерации в 2024 году	по Северо-Кавказскому федеральному округу в 2024 году
рак легкого	C 16	52,7	52,4	55,4	47,1	46,9	46,4	60,7	17,9	24,4	34,4	40,6	44,7
ободочная кишка	C 18	35,2	29,3	22,6	21,4	20,9	14,8	23,4	15,5	15,7	19,3	20,6	19,2
прямая кишка, ректально-анальный канал, анальный канал	C 19-C 21	16,0	20,2	21,3	21,4	25,8	22,7	26	15,3	18,4	21,7	18,2	19,2
трахея, бронхи и легкое	C 33, C 34	56,8	55,5	52,6	59,1	54,2	55,9	51,5	53,9	50,6	49,3	44,1	46,6
молочная железа	C 50	7,1	9,0	5,6	7,4	4,2	10,9	4,9	1,2	2,8	4,9	4,4	5,2
печень и желчные протоки	C 55	16,3	4,2	14,0	13,0	7,7	24,6	13,7	15,4	7,9	17,3	12,7	10,1
поджелудочная железа	C 58	8,2	11,3	7,4	6,5	6,9	7,0	11,7	5,1	4,9	4,8	3,0	5,9
предстательная железа	C 61	11,6	12,6	13,9	5,7	8,1	6,8	15,1	9,8	4,8	9,4	5,9	6,9
почка	C 62	22,0	15,3	11,2	6,5	17,4	12,7	22,2	11,1	5,4	9,1	12,5	11,5
мочевой пузырь	C 63	15,8	14,1	12,8	15,6	12,9	12,5	13,6	9,1	12,7	15,8	13,1	13,6

* Показатели рассчитаны на население по состоянию на 1 января 2024 г.

В структуре одногодичной летальности от ЗНО: на первом месте рак легкого – 19,7% (в 2023 году – 22,8%, в 2022 году – 23,5%), на втором месте рак желудка – 8,8% (в 2023 году – 8,3%, в 2022 году – 7,7%), на третьем месте рак ободочной кишки – 7,4% (в 2023 году – 4,8%, в 2022 году – 5,8%), далее рак печени и желчных протоков – 6,8% (в 2023 году – 8,8%, в 2022 году – 6,7%), рак поджелудочной железы – 5,2% (в 2023 году – 8,3%, в 2022 году – 7,3%).

За десятилетний период доля в структуре одногодичной летальности тела матки снизилась на 41,5%, рака почки на 41,4%, желудка на 37,7%, рака молочной железы на 31,0%, рака легкого на 29,2%, рака предстательной железы на 19,0%, выросла доля смертности рака шейки матки на 6,7%, рака ободочной кишки на 35,6%.

При сравнительном анализе одногодичной летальности населения Кабардино-Балкарской Республики по основным локализациям с показателями Российской Федерации и Северо-Кавказского федерального округа показатель ниже по раку тела матки (- 31,4% и - 17,2% соответственно), раку почки (- 31,4% и 17,2% соответственно), раку желудка (- 14,0% и - 11,5% соответственно), трахей, бронхов и легкого (- 9,3% и 13,7% соответственно), прямой кишки (- 6,3% в сравнении с Российской Федерацией, + 0,5% в сравнении с Северо-Кавказским федеральным округом).

Показатель одногодичной летальности от рака молочной железы выше среднероссийского показателя на 11,4%, но ниже показателя по Северо-Кавказскому федеральному округу на 5,8%.

Рост одногодичной летальности с 2015 по 2024 годы зарегистрирован от рака прямой кишки (+ 35,6%), показатель за 2024 год составил 21,7%, что выше среднероссийского показателя на 19,2% и показателя по Северо-Кавказскому федеральному округу на 13,0%.

Показатель одногодичной летальности от рака шейки матки вырос за 10 лет на 6,7%. Показатель за 2024 год составил 17,5%, что выше среднероссийского показателя на 37,8% и показателя по Северо-Кавказскому федеральному округу на 73,3%.

Показатель одногодичной летальности от рака предстательной железы составил 9,4%, что выше аналогичных показателей по Российской Федерации и Северо-Кавказскому федеральному округу на 62,1% и 36,2% соответственно.

Показатель одногодичной летальности от рака мочевого пузыря составил 15,8%, что выше аналогичных показателей по Российской Федерации и Северо-Кавказскому федеральному округу на 18,8% и 21,5% соответственно.

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

Таблица 15

Показатели	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Рак in situ, доброкачественные неопределенного и неизвестного характера новообразования, абс.	20	7	11	7	17	31	33	63	77	47
«грубый» показатель смертности от новообразований, относящихся к кодам D00-D48	2,3	0,8	1,3	0,9	2,0	3,7	3,8	7,4	4,8	7,4

При анализе смертности (абсолютные цифры) от доброкачественных новообразований (коды D00-D48) прослеживаются колебания от 20 в 2015 году до 47 в 2024 году. Основной вклад в данный показатель вносят новообразования головного мозга, новообразования неизвестного генеза, доброкачественные новообразования крови.

По данным за 2024 год в структуре смертности по полу мужчины 57,7%, женщины 42,3%.

В структуре смертности по возрасту среди мужчин доля лиц старше трудоспособного возраста составляет 70,3% (в 2023 году – 66,8%, в 2022 году – 63,9%). Среди умерших мужчин лица трудоспособного возраста составили 29,4% (в 2023 году – 32,5%, в 2022 году – 35,4%).

В структуре смертности доля женщин старше трудоспособного возраста составляет 85,5% (в 2023 году – 79,9%, в 2022 году – 79,8%). Среди умерших женщины трудоспособного возраста составили 14,5% (в 2023 году – 19,6%, в 2022 году – 19,8%).

В структуре причин смерти мужчин (предварительные данные за 2023 год) на первом месте – заболевание легкого (25,9%), на втором месте – предстательной железы (9,1%), на третьем месте – желудка (7,5%), далее – заболевание ободочной кишки (6,2%).

В структуре смертности женщин (предварительные данные за 2023 год) преобладают следующие локализации: молочная железа (24,1%), ободочная кишка (7,3%), шейка матки (6,6%), поджелудочная железа, яичник и тело матки (по 5,1%), прямая кишка (4,9%), трахея, бронхи, легкое (4,2%) и желудок (7,5%).

Показатель смертности от ЗНО в Кабардино-Балкарской Республике в 2024 году составил 111,2.

Наиболее неблагоприятная ситуация за 2024 год по показателям смертности от ЗНО на 100 тыс. населения сложилась в муниципальных районах: Майском (151,5), Терском (123,3), Лескенском (121,0), городских округах Прохладный (136,8), Нальчик (121,8).

В структуре летальности детей от ЗНО преобладают солидные опухоли центральной нервной системы, не поддающиеся химиотерапии.

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

В Кабардино-Балкарской Республике проводится комплекс мероприятий, направленных на профилактику онкологических заболеваний. Осуществляется мониторинг потребления табака, никотинсодержащей и алкогольной продукции жителями республики, проводится информационно-коммуникационная кампания с участием средств массовой информации по популяризации здорового образа жизни и отказу от вредных привычек. Проводятся дни открытых дверей. В зонах комфортного ожидания размещаются информационные материалы, направленные на профилактику онкологических заболеваний. Реализуются проекты по направлению онкологических скринингов ЗНО в рамках профилактических мероприятий (рак шейки матки, рак молочной железы, рак предстательной железы, колоректальный рак, ЗНО полости рта).

Приоритетными направлениями в области первичной профилактики рака определены:

- борьба с табакокурением;
- рационализация питания;
- повышение физической активности и борьба с избыточным весом;
- уменшение воздействия канцерогенных факторов (химических, физических, инфекционных)

Проводится информирование населения о необходимости прохождения профилактических осмотров.

Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни граждан, включая популяризацию культуры здорового питания, физической активности, профилактику алкоголизма, наркомании, противодействие употреблению табака, в республике осуществляется в соответствии с региональным проектом «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

Муниципальными образованиями республики проводятся мероприятия по разработке, утверждению и реализации программ по укреплению здоровья в соответствии с методическими рекомендациями, представленными федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Региональный проект «Здоровье для каждого» направлен на популяризацию здорового образа жизни, предотвращение потребления никотина любым способом, ограничение розничной продажи никотинсодержащей продукции и алкоголя. Профилактические мероприятия направлены на мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни и участию в профилактических мероприятиях, способствующих сохранению и укреплению здоровья, созданию эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками.

В 2021 году в Кабардино-Балкарской Республике создан Центр общественного здоровья и медицинской профилактики. С 2022 года центр функционирует на базе государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр общественного здоровья, медицинской профилактики, медицинской аналитики и информационных технологий» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее – ГКУЗ «ЦОЗМАИТ» Минздрава КБР). В медицинских организациях республики функционируют 10 кабинетов и 9 отделений медицинской профилактики.

В трудовых коллективах республики активно внедряются корпоративные программы укрепления здоровья на рабочем месте,

которые направлены на минимизацию влияния вредных факторов на организм человека и способствуют профилактике онкологических заболеваний.

Основными факторами риска развития онкологических заболеваний являются нерациональное питание, низкая физическая активность, табакокурение и злоупотребление алкоголем.

По результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в 2025 году фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний «нерациональное питание» выявлен у 31% (в 2024 году – 22,9%) взрослого населения, избыточная масса тела у 28,6% (в 2024 году – 23,9%), ожирение у 20% (в 2024 году – 9,2%), фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний «низкая физическая активность» выявлен у 23,4% (в 2024 году – 18,5%) населения, «риск пагубного употребления алкоголя» выявлен у 0,4% (в 2024 году – 0,2%) взрослого населения, фактор риска «курение табака» выявлен у 3,7% (в 2024 году – 6,7%) взрослого населения, «повышение АД» выявлен у 37,1% (в 2024 году – 31,3%) взрослого населения.

В 2025 году проведен опрос населения республики в возрасте от 18 до 55 лет. Цель исследования – оценить информированность населения о факторах риска развития заболеваний и методах профилактики хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ). Среди анкетированных было 110 женщин в возрасте от 18 до 55 лет и 105 мужчин в возрасте от 18 до 55 лет. При анализе анкет выявлено, что наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниямотягощена у 31 опрошенных (14,4%). Уровень глюкозы крови знают 156 человек (93%), холестерин – 135 (62,7%), АД – 197 (91,6%). Низкая физическая активность отмечена у 78 человек (36,2%), нерациональное питание у 59 человек (27,4%).

В средствах массовой информации регулярно освещаются вопросы профилактики вредных привычек, заболеваний сердечно-сосудистой системы, онкологических заболеваний, сахарного диабета, ожирения, формирования здорового образа жизни. Динамика объемов профилактической работы, проводимой медицинскими работниками в средствах массовой информации, за 2018 – 2025 годы представлена ниже.

**Динамика объемов профилактической работы, проводимой
медицинскими работниками в средствах массовой информации,
за 2018 – 2025 годы**

Наименование мероприятий	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Участие в телепередачах	143	140	108	104	98	102	100	105
Радиовыступления	12	14	12	12	14	48	46	52
Публикации в средствах массовой информации	164	162	129	141	106	250	321	434

Всего в 2025 году проведено 486 массовых мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни и профилактику хронических не инфекционных заболеваний, в том числе ЗНО (2024 год – 445), в которых приняли участие 4143 человека. Ежегодно проводятся акции, дни открытых дверей в рамках Дня борьбы с онкологическими заболеваниями, Дня борьбы с раком груди, Дня борьбы с раком щитовидной железы, Дня борьбы с меланомой и др.

В целях повышения эффективности проводимой работы по борьбе с факторами риска и снижения смертности населения трудоспособного возраста, а также увеличения продолжительности жизни граждан Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики и подведомственными медицинскими организациями с сентября 2022 г. реализуется разработанный Министерством здравоохранения Российской Федерации План проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни (далее – План).

В соответствии с Планом еженедельно проводятся тематические лекции для специалистов, встречи общественности с медицинскими работниками республики, публичные лекции, акции, региональные семинары, разрабатываются информационные материалы, которые размещаются в медицинских, образовательных, социальных организациях, и посвященные следующим мероприятиям:

Неделя продвижения активного образа жизни;

Неделя профилактики рака легких;

Неделя борьбы с раком молочной железы (в рамках месяца борьбы с раком молочной железы);

Неделя профилактики неинфекционных заболеваний;

Неделя информированности о важности диспансеризации

и профосмотров;

Неделя профилактики онкологических заболеваний (в рамках Международного дня борьбы против рака 4 февраля);

Неделя по борьбе с заражением и распространением хронического вирусного гепатита С;

Неделя отказа от вредных привычек;

Неделя продвижения здорового образа жизни (в рамках Всемирного дня здоровья 7 апреля);

Неделя сохранения здоровья легких (в рамках Всемирного дня по борьбе с астмой 3 мая);

Неделя отказа от табака (в рамках Всемирного дня без табака 31 мая);

Неделя сохранения здоровья детей;

Неделя отказа от алкоголя;

Неделя информирования о важности физической активности;

Неделя сохранения здоровья головного мозга (в рамках Всемирного дня мозга 22 июля);

Неделя профилактики заболеваний печени (в рамках Международного дня гепатита 28 июля);

Неделя популяризации активных видов спорт;

Неделя профилактики заболеваний ЖКТ;

Неделя профилактики потребления никотиносодержащей продукции;

Неделя ответственного отношения к здоровью.

Информирование населения Кабардино-Балкарской Республики по вопросам профилактики онкологических заболеваний, рисков их развития в 2016 – 2025 годах

Мероприятие	2016 г.г.	2017 г.г.	2018 г.г.	2019 г.г.	2020 г.г.	2021 г.г.	2022 г.г.	2023 г.г.	2024 г.г.	2025 г.г.
Выпуск и распространение региональных изданий	23	24	22	22	20	23	25	15	12	8
Выпуск радиосюжета	10	11	10	10	12	15	17	20	22	5
Выпуск публикаций, тематических статей и средств массовой информации	25	25	28	29	25	26	28	100	98	116

Выпуск печатных продукции: книжки, брошюры, информационные листовки, плакат	4.1500	4.1000	4.1000	4.1000	4.2600	4.2500	5.2500	8.3000	7.5900	9.4100
Проведение дней в крытых дворях	5	5	6	12	9	10	12	6	7	12
Обучение дорожному сбору жизни пешеход	184765	318166	358719	360240	294171	291950	358656	331200	292930	310083

В целях обеспечения вторичной профилактики онкологических заболеваний на территории республики проводятся профилактические осмотры, диспансеризации и диспансерное наблюдение.

Сведения о проведении диспансеризации определенных групп населения в Кабардино-Балкарской Республике

Учреждения	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Выполнено в план государственных диспансеризации приказом Минздрава РФ	151679	130055	136193	136292	135214	144903	213640	270957	340714	301129
% выполнения плана гражданской диспансеризации всего населения Республики	95,4	86	94,7	99,6	92,9	80,1	97,1	100	101,0	102,1
Процесс план диспансеризации человек	143533	120075	135791	136011	57118	87730	143480	210951	140714	110043
Процесс план диспансеризации год	36967	34923	30190	32191	11871	19805	37074	41360	179675	99145
Норматив качества ЗНД при проведении диспансеризации случаев	59	77	80	147	67	59	36	60	216	429
Доля впервые выявленных ЗНД от числа выяв. при проведении диспансеризации ЗНД	0,34	0,06	0,06	0,12	0,72	0,03	0,05	0,01	0,06	0,14

Сведения о впервые выявленных при проведении диспансеризации злокачественных новообразований (случаев)

Локализация	Код МКБ	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Новообразования	C00 – D48	95	79	88	186	79	Н/Д	Н/Д	Н/Д	Н/Д	Н/Д

в том числе плохоязычные инкобранизаны и конообразования in situ	C10, D09	59	72	80	167	67	64	76	60	216	429
в том числе инкобдан.	C15, D00.1	2	3	1	5	0	0	1	0	2	3
из них в I - II стадии		2	0	1	1	0	0	0	0	2	3
железка	C16, D00.2	2	9	7	13	2	3	6	3	7	11
из них в I - II стадии		2	0	5	10	1	3	3	3	5	8
ободочной кишки	C18, D01.0	0	0	0	9	1	0	5	0	26	45
из них в I - II стадии		0	0	0	8	0	0	2	0	20	38
ректум и заднего соединения, прямой кишки, заднего прохода (наружи) и анального канала	C19-C21 D01.1 D01.3	4	2	4	10	4	2	4	6	18	94
из них в I - II стадии		3	1	3	8	3	2	0	5	12	75
поджелудочной железы	C25	3	4	3	7	0	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
из них в I - II стадии		2	1	2	5	0	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
трахей, бронхов и легкого	C33, 34 D02.1 D02.2	9	18	15	15	8	4	5	4	35	20
из них в I - II стадии		4	5	3	7	3	2	0	1	22	10
молочной железы	C50, D05	26	17	26	51	20	24	12	12	57	82
из них в I - II стадии		14	10	14	42	13	22	12	12	48	69
шейки матки	C53, D06	1	9	11	4	5	21	0	3	3	34
из них в I - II стадии		1	1	2	3	5	16	0	2	2	34
тело матки	C54	1	7	1	11	5	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
из них в I - II стадии		0	4	1	9	5	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
яичника	C56	0	1	1	1	1	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
из них в I - II стадии		0	1	0	1	1	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
предстательной железы	C61, D07.5	2	2	1	7	2	2	2	3	3	33
из них в I - II стадии		2	0	0	4	1	1	2	0	0	22
почки, кроме почечной лоханки	C64	5	2	3	8	2	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
из них в I - II стадии		4	2	2	6	1	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

В 2015 году в ф. 131 I - II стадии не выделялись.

В 2021 - 2023 годах проведена корректировка ф. 131 и удалены некоторые показатели в стадии заболеваний, в связи с чем информация по ним не представляется.

В 2025 году подлежали диспансеризации 303129 человек (охват составил – 102,3%), в 2024 году – 340714 человек (охват – 101,0%).

В 2025 году количество впервые выявленных ЗНО составило – 429 случаев (в 2024 году – 216, в 2023 году – 60, в 2022 году – 76, в 2021 году – 59), из них при проведении флюорографии выявлено 4 человека в 2024 году – 35, в 2023 году – 4, в 2022 году – 5, в 2021 году – 4), при проведении маммографического исследования – 12 человек (в 2024 году – 57, в 2023 году – 12, в 2022 году – 9, в 2021 году – 24), при проведении цитологического исследования – 3 (в 2024 году – 3, в 2023 году – 3, в 2022 году – 0, в 2021 году – 21 человек).

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Количество лиц, прошедших медицинский осмотр на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО	683	964	539	555	476	1361	1888	4022	1577	722

Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО в 2025 году 722 человека, прошедших обследование.

Доля случаев, выявленных при проведении скрининговых программ (в том числе при диспансеризации определенных групп взрослого населения), в динамике за 10 лет по виртуальным локализациям, а также новообразованиям, входящим в нозологические группы C34, C50, C53, C18–C20

Локализация	Код по МКБ-10	Доля случаев									
		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
губы, полость рта	C01-C09	0	0	2,1	3,1	0	0	6,3	0	0	15,1
прямая кишка, anus и анальный канал	C20, C21	0	8,3	11,3	4,5	2,4	0	0	2,5	5,0	32,4
меланома кожи	C43	0	8,3	11,5	4,5	0	0	2,3	2,3	1,4	в/д

других живообразующий кожи	C44	0,3	13,4	13,2	5,9	4,3	1,1	1,7	1,8	2,6	н/д
молочная железа	C50	0,9	15,2	12,2	15,8	3,8	0,6	4,3	3,1	4,2	18,8
вульва	C51	0	11,1	0	0	0	0	0	50,0	10,0	н/д
вагиналис	C52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д
шейка матки	C53	0	18,6	13,8	6,1	5,8	1,4	5,1	13,6	6,7	8,8
половой член	C60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д
яички	C62	8,3	100	33,3	0	0	0	0	0	0	н/д
кожа мошонки	C63.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д
глаза и его придаточного аппарата	C69	0	0	0	12,5	0	0	0	0	0	н/д
предстательная железа	C73	0	14,9	11,9	8,5	3,6	2,3	12,8	2,0	2,6	н/д

Доля случаев, выявленных при проведении скрининговых программ (в том числе при диспансеризации определенных групп взрослого населения) в 2025 году по локализациям составила: прямой кишки (32,4%), молочной железы (18,8%), шейки матки (8,8%), в 2016 году, прямой кишки (0%), молочной железы (0,9%), шейки матки (0%).

Увеличение показателей обусловлено внедрением проектной деятельности, направленной на выявление ЗНО, в рамках диспансеризации и скрининговых мероприятий. Создан референс-центр по исследованию кала на скрытую кровь на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 3» городского округа Нальчик (далее – ГБУЗ «Городская поликлиника № 3» г.о. Нальчик). Референс-центры по проведению колоноскопии созданы на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 1» городского округа Нальчик (далее – ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик) и государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканский клинический многопрофильный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее – ГАУЗ «РЦ ВМТ» Минздрава КБР). Процедуры проводятся под седацией. Также применяется второе прочтение при проведении маммографии и снимки предварительно обрабатываются искусственным интеллектом. В поликлиники закуплены аппараты флуоресцентной стоматоскопии.

1.5 Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 24 октября 2025 г. № 340-П «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями на территории Кабардино-Балкарской Республики, в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике» (далее – приказ от 24.10.2025 г. № 340-П) определен действующий порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология».

В Кабардино-Балкарской Республике в соответствии с приказом от 24.10.2025 г. № 340-П организована трехуровневая система оказания медицинской помощи, в том числе специализированной и высокотехнологичной помощи по профилю «онкология».

Первый уровень: в 8 муниципальных районах республики функционируют первичные онкологические кабинеты (далее – ПОК) (Баксанский, Зольский, Майский, Прохладненский, Терский, Чегемский, Черекский, Эльбрусский). В Урванском и Лескенском муниципальных районах ПОК отсутствуют. Их функция возложена на центр амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Межрайонная многопрофильная больница» (далее – ГБУЗ «ММБ»).

Также в двух поликлиниках городского округа Нальчик, где отсутствуют ПОК, оказание медицинской помощи по профилю «онкология» возложено на ЦАОП на базе ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик и ЦАОП на базе поликлинического отделения государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее – ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР).

Второй уровень представлен центрами амбулаторной онкологической помощи в части дневного стационара, где оказывают первичную специализированную медицинскую и специализированную медицинскую помощь в условиях дневного стационара.

По согласованию с главным внештатным специалистом онкологом Министерства здравоохранения Российской Федерации с 1 апреля 2023 г. прекращено функционирование ЦАОП на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центральная районная больница» городского округа Баксан и Баксанского муниципального района (далее – ГБУЗ «Центральная районная больница» городского округа Баксан и Баксанского

муниципального района) и открыт ЦАОП на базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР.

В 2025 году осуществлен перенос ЦАОП из ГАУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР в ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик.

Третий уровень: в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР в амбулаторных условиях и в дневном стационаре проводится первичная специализированная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, в условиях круглосуточного стационара оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь. Функционирует онкологический консилиум с целью установления тактики лечения пациентов с онкологическими заболеваниями.

Специализированная помощь по профилю «онкология» оказывается в нейрохирургическом отделении (10 коек) государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее – ГБУЗ «РКБ» Минздрава КБР).

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский детский клинический многопрофильный центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее ГБУЗ «РДКМЦ» Минздрава КБР) оказывает медицинскую помощь детям по профилю «онкология».

Организация онкологической помощи детям в Кабардино-Балкарской Республике осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 2 апреля 2018 г. № 79-П «О маршрутизации детей с онкологическими заболеваниями на территории Кабардино-Балкарской Республики». Дети с подозрением на онкологическое заболевание направляются участковыми врачами-педиатрами и другими специалистами амбулаторно-поликлинических учреждений в консультативную поликлинику ГБУЗ «РДКМЦ» Минздрава КБР к врачу-онкологу детскому, который организует проведение необходимого объема обследований в амбулаторных условиях. В случае наличия показаний для проведения стационарного обследования дети направляются в стационарное отделение больницы. Приказом определен порядок проведения обследования, оказания специализированных видов медицинской помощи, в том числе в федеральных центрах.

**Треухуровневая система организации оказания медицинской помощи
пациентам с онкологическими заболеваниями
(I уровень, II уровень, III уровень)**

Таблица 16

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, многопрофильная больница, поликлиника и т.д.)	Наименование структурного подразделения
I уровень		
ГБУЗ «Центральная районная больница» г.о. Баксан и Баксанского муниципального района	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет в структуре поликлинического отделения
ГБУЗ «Районная больница» сельского поселения Завкояло	Районная больница	Первичный онкологический кабинет в структуре поликлинического отделения
ГБУЗ «Центральная районная больница» Зольского муниципального района	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет в структуре поликлинического отделения
ГБУЗ «Центральная районная больница» Майского муниципального района	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет в структуре поликлинического отделения
ГБУЗ «Центральная районная больница» г.о. Прохладный и Прохладненского муниципального района	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет в структуре поликлинического отделения
ГБУЗ «Центральная районная больница» Терского муниципального района	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет в структуре поликлинического отделения
ГБУЗ «Центральная районная больница им. Хацукова А.А.»	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет в структуре поликлинического отделения
ГБУЗ «Центральная районная больница» Черекского муниципального района	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет в структуре поликлинического отделения
ГБУЗ «Центральная районная больница» Эльбрусского муниципального района	Многопрофильная больница	Первичный онкологический кабинет в структуре поликлинического отделения
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» городского округа Нальчик	Поликлиника	Диагностические подразделения в составе поликлиники
ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» городского округа Нальчик	Поликлиника	Диагностические подразделения в составе поликлиники
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3» городского округа Нальчик	Поликлиника	Диагностические подразделения в составе поликлиники
ГБУЗ «ММБ»	Многопрофильная больница	Центр амбулаторной онкологической помощи в части амбулаторного приема

		(кабинеты онкологов)
ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	Диспансер	Центр амбулаторной онкологической помощи в части амбулаторного приема (кабинеты онкологов)
II уровень		
ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	Диспансер	Центр амбулаторной онкологической помощи в части дневного стационара
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» городского округа Пальчик	Поликлиника	Центр амбулаторной онкологической помощи в части дневного стационара
ГБУЗ «ММБ»	Многопрофильная больница	Центр амбулаторной онкологической помощи в части дневного стационара
III уровень		
ГБУЗ «РКБ» Минздрава КБР	Многопрофильная больница	Отделение хирургии и онкологии (на 10 коек)
ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	Диспансер	Отделение абдоминальной онкологии (на 40 коек), отделение торакальной онкологии и опухолей кожи (на 30 коек), отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии (на 30 коек), отделение радиотерапии (на 50 коек), отделение противоопухолевой лекарственной терапии (на 30 коек) отделение онкогематологии и химиотерапии (на 30 коек), поликлиническое отделение, отделение инструментальной диагностики, клиническая лаборатория, цитологическая лаборатория, отделение реанимации и анестезиологии, кабинет фотодинамической терапии
ГБУЗ «РДКМЦ» Минздрава КБР	Многопрофильная больница	Отделение детской онкологии и гематологии с койками техно-инженерной биологической терапии. Кабинет детского онколога в поликлиническом отделении

В Кабардино-Балкарской Республике работают 64 врача-онколога и 2 детских врача-онколога. Дефицит врачебных кадров компенсируется совместительством, что влияет на качество выявления, лечения и диспансерного наблюдения больных с онкологическими

заболеваниями.

Штатными расписаниями предусмотрены всего 76,50 должности врачей-онкологов, заняты 72,50, физических лиц – 64. В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, 45,50 ставки, заняты 43,50 должности, физических лиц – 41, в стационарных отделениях предусмотрено 31,0 должностей, заняты – 29,0, физических лиц – 23. Всего в республике 9 первичных онкологических кабинетов, из них в 5 кабинетах штатные должности укомплектованы внешними совместителями, в 7 – внутренними совместителями.

За десятилетний период число утвержденных штатными расписаниями должностей увеличилось на 69,1% (в 2016 году было утверждено 45,25 должности). Укомплектованность врачебных должностей врачами-онкологами составляет 94,8%.

Должности и физические лица медицинских организаций Кабардино-Балкарской Республики

Подчеркивание	Число должностей и физических лиц организации, всего		Число				Число физических лиц, занятых на должностях, всего		
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		в медицинских организациях, всего	в том числе	
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях
Врачи, всего	4921,25	4514,50	2702,75	2565,25	1863,25	1636,25	3750	2170	1258
Гистологи	11	10	4,25	4,25	6,75	5,75	11	5	6
Гистопатологи	8,25	8,25	2,25	2,25	6	6	4	1	3
Цитолог	26	21,75	3	3	23	18,75	7	7	16
Онкологи	76,50	72,50	45,5	43,5	31	29	64	41	23
Онкологи, детские	2,50	2,50	0,25	0,25	2,25	2,25	2	X	2
Онкопатолог	10,50	9	X	X	X	X	4	X	X
Лаборанты в медицинских организациях	29,25	27,75	15,5	15,0	13,75	12,75	23	16	9
Лаборанты	1,75	0,55	X	X	1,50	0,50	1	X	1
Лаборанты	4,25	4,25	X	X	4,25	4,25	3	X	7
Рентгенологи	111,50	111	56,75	56,25	55,75	51,75	64	47	11
Рентгенологи	518,50	506,25	414,75	406,75	73,50	60,50	486	436	50
Итого, всего	305	291,75	125	124,75	X	X	341	341	X
Укомплектованность медицинскими организациями	17%	160,25	112,75	106	65,25	54,25	116	68	48
Укомплектованность	47,75	48,5	17,75	18,5	26	29	22	11	11

В ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР предусмотрено штатных должностей:

онкологов 50, имеется 50 физических лиц, коэффициент совместительства составил 1,0;

врачей-гематологов 6, заняты 5,0, в том числе в отделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях – 2,0 ставки, заняты 2 должности, физических лиц 6, в том числе в поликлинике – 3,0;

врачей-радиотерапевтов 4,25, заняты 4,2, физических лиц – 3.

В ГБУЗ «РДКМЦ» Минздрава КБР из утвержденных 2,50 штатных должностей детских онкологов двумя физическими лицами заняты 2,50 ставки, коэффициент совместительства составляет 1,4.

Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики проводится работа по ежегодному определению реальной потребности республики в медицинских кадрах по каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности и формированию заявки-квоты целевого приема по направлению в образовательные организации, реализующие образовательные программы по программе ординатуры, с учетом необходимости кадрового обеспечения.

В 2025 году Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в рамках квоты целевого приема направлено на обучение по программе специалитета 184 специалиста, по программе ординатуры – 87 специалистов.

В 2025 году в целях удовлетворения потребности республики в медицинских кадрах для оказания медицинской помощи онкологическим больным в рамках квоты целевого приема по программе ординатуры поступили 11 специалистов по специальности «онкология», из них 3 специалиста – в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова» (далее – КБГУ), 8 специалистов – в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России).

По специальности «рентгенология» поступили 6 специалистов, из них 3 специалиста – в КБГУ, 3 специалиста – в федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГАОУ ВО «РНИМУ

им. Н. И. Пирогова» Минздрава России), 3 специалиста – в федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России).

В 2025 году 6 врачей-онкологов, завершивших свое обучение в рамках договора о целевом приеме, трудоустроены в государственные медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, из них в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – 3, в ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик – 2, в ГБУЗ «ММБ» – 1.

Организация работы и штаты смотровых кабинетов (абс. ч.)

показатель	всего	количество смен		штаты смотровых кабинетов		
		одну смену	две смены	фельдшеры	акушерки	медики
смотровых кабинетов	20	15	5	0	6	4
в т.ч. для мужчин	3	3	0	0	0	2
в т.ч. для женщин	17	12	5	0	6	2

В Кабардино-Балкарской Республике в 2025 году функционировали 20 смотровых кабинетов, 5 из них работали в две смены.

По итогам 2025 года целевыми осмотрами охвачены 427363 человека (в 2024 году – 426562 человека, 2023 году – 413607 человек, в 2022 году – 366125 человек), в том числе в смотровых кабинетах в 2025 году – 71667 человек (в 2024 году – 35117 человек, 2023 году – 33486 человек, 2022 году – 31189 человек, в 2021 году – 29807 человек). На 1 смотровой кабинет приходится 3583 человека.

Целевые осмотры на онкопатологию

Целевые осмотры на онкопатологию	2024 год				2025 год			
	Всего		из них направлено в онкологические учреждения		Всего		из них направлено в онкологические учреждения	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Осмотры в амбулаторно-поликлинических учреждениях, всего	153687	272875	1042	2427	138469	288894	1843	6931
из них в смотровых кабинетах	3151	31966	87	140	23360	48307	604	1463

в женских консультациях	0	90691	0	627	0	88167	0	3646
дист. диспансеризация при реализации скрининговых программ	28120	49707	487	1142	47072	106284	870	3636
при диспансеризации профилактических осмотрах тяжелых дисплазий и подозрении на рак шейки матки (кроме диспансеров с краткосрочным наблюдением)	44403	89588	68	98	52957	116853	728	2460
при диспансеризации диспансеризации у женщин с заболеваниями	34378	71954	301	897	18440	65757	215	815
всего, направлено на цитологические исследования	337	51176	42	529	654	54337	20	3633

В 2025 году в республике осмотрено 288894 женщины, в том числе с забором материала для цитологического исследования – 54337 (18,8%).

При проведении скрининговых исследований в рамках профилактических осмотров и диспансеризации выявлено: умеренных дисплазий – 346, тяжелых дисплазий – 64, подозрение на рак – 54, выявлено раков – 38.

Для повышения выявляемости патологических изменений шейки матки, в том числе высокой степени дисплазии и подозрения на ЗНО, проведение исследований цитологических мазков централизовано в конце 2023 года.

Выявлено заболеваний всего 1485, направлен в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР для дообследования 261 человек, из них выявлено 38 случаев ЗНО.

Информация об имеющемся на базе медицинских организаций оборудовании для ранней диагностики злокачественных новообразований

Таблица 17

Наименование медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	год инвентариза- ции	Коли- чество ед. изм.	Коли- чество исследо- ваний в год	Коли- чество работных мест 11, 2, 3, вспомогательных	Удосто- веренная (амбу, стационар, стационарные, переносные) дооборудован
Радиационные томографы	БУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Челябинск	Экспертная система Вычислительная и измерительная система «Репид»	2025	3	74	3	дооборудован
		Вычислительная и измерительная система «Репид»	2025	9	40	2	амбулаторное
		Вычислительная и измерительная система «Репид»	2025	7	34	2	амбулаторное
		Вычислительная и измерительная система «Репид»	2025	1	12	2	амбулаторное
		Вычислительная и измерительная система «Репид»	2025	1	6	2	амбулаторное
		Вычислительная и измерительная система «Репид»	2025	2	6	2	амбулаторное
УЗИ-аппараты	БУЗ «Городская поликлиника № 2» г.о. Челябинск	УЗИ-аппарат «Репид»	2021	1	4	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2021	1	2	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2021	1	2	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2021	1	2	1	амбулаторное
УЗИ-аппараты	БУЗ «Городская поликлиника № 3» г.о. Челябинск	УЗИ-аппарат «Репид»	2022	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2022	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2022	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2022	1	6	1	амбулаторное
УЗИ-аппараты	БУЗ «Городская поликлиника № 4» г.о. Челябинск	УЗИ-аппарат «Репид»	2023	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2023	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2023	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2023	1	6	1	амбулаторное
УЗИ-аппараты	БУЗ «Городская поликлиника № 5» г.о. Челябинск	УЗИ-аппарат «Репид»	2024	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2024	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2024	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2024	1	6	1	амбулаторное
УЗИ-аппараты	БУЗ «Городская поликлиника № 6» г.о. Челябинск	УЗИ-аппарат «Репид»	2025	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2025	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2025	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2025	1	6	1	амбулаторное
УЗИ-аппараты	БУЗ «Городская поликлиника № 7» г.о. Челябинск	УЗИ-аппарат «Репид»	2026	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2026	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2026	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2026	1	6	1	амбулаторное
УЗИ-аппараты	БУЗ «Городская поликлиника № 8» г.о. Челябинск	УЗИ-аппарат «Репид»	2027	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2027	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2027	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2027	1	6	1	амбулаторное
УЗИ-аппараты	БУЗ «Городская поликлиника № 9» г.о. Челябинск	УЗИ-аппарат «Репид»	2028	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2028	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2028	1	6	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат «Репид»	2028	1	6	1	амбулаторное

ГБУЗ «СЭЗФ»	Видео эндоскопическая система Pentax ERX-7000	2017	1	1-3	стационарное, амбулаторное
	Видеоэндоскоп Pentax EC-110L.3 B (Япония)	2017	1	2-3	стационарное, амбулаторное
	Видеоэндоскоп Pentax EG27-J10	2017	1	2-3	стационарное, амбулаторное
	Видеоэндоскопическая система Pentax ERX-7000	2017	1	1-3	стационарное, амбулаторное
	Видеоэндоскоп Pentax EC-110L.3 B (Япония)	2017	1	2-3	стационарное, амбулаторное
	Видеоэндоскоп Pentax EG27-J10	2017	1	2-3	стационарное, амбулаторное
	Видеоэндоскопическая система Pentax ERX-5000	2022		3-10	стационарное, амбулаторное
	Видеоэндоскоп Pentax EC-110J1 LK v.2 (Япония)	2022	1	1-3	стационарное, амбулаторное
	Видеоэндоскоп Pentax E1D14-L10T-4.2 (Япония)	2017	1	1-2	амбулаторное, стационарное
	Видеоэндоскоп Pentax EC-290BK 2.8 (Япония)	2017	1	3-40	амбулаторное, стационарное
ГБУЗ «Центральная районная больница г.о. Промышленый и Прохладненского муниципальных районов	Видеоэндоскопический видеотрансмиссив	2020	1	3	амбулаторное, стационарное
	Станция эндоскопии	2020	1	2-3	стационарное
	Эндоскопическая стойка с рле паренхимой для ретроградной ангиопластики	2022	1	4-5	стационарное
	Информационный эндоскопический центр CV-19B PLUS DLU-YMPUS Medical Systems Corp., Япония	2022	1	3-5	стационарное, амбулаторное
	Эндоскопическая система для визуализации и обработки изображений 4.1.У-190	2015	1	3-5	стационарное, амбулаторное
	Многофункциональный компьютер для эндоскопии «Endo»	2021г.	1	4-6	амбулаторное
	Видеоэндоскопический комплект для колоноскопии «Per-take»	2021г.	1	0	амбулаторное
	Диагностика эндоскопический комплект для видео перфоратора, функционального исследования	2017г.	1	3-2	стационарное
	Эндоскопическая система для визуализации (Патерсон)	2025	1	1	стационарное
	ГБУЗ «Центральная районная больница им. Хагжуша А.А.»				

[illegible]

Маммограф рентгеновский цифровой МР-Диагностика	2024	1	10-25	2	амбулаторное
Маммограф рентгеновский цифровой КР	2025	1	10-25	2	стационарное, амбулаторное
Маммограф рентгеновский цифровой МРЦ	2022	1	15-25	1	амбулаторное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2024	1	15-25	1	амбулаторное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2025	1	30	1	амбулаторное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2024	1	3-4	1	перевязочный
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2025	1	2-3	1	амбулаторное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2025	1	10	1	амбулаторное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2025	1	9-20	1	стационарное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2025	1	15-40	2	амбулаторное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2025	1	17	2	амбулаторное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2024	1	20	1	амбулаторное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2025	1	15-20	1	стационарное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2019	1	15-20	2	амбулаторное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2012	1	-	1	амбулаторное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2023	1	15-40	1	амбулаторное
Маммограф рентгеновский МР-Диагностика	2023	1	15-20	2	амбулаторное

ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» г. П. И. Афан.	Ультразвуковой доплерографный аппарат UGED1 Pro-RU с программой Sonolux Medison, Корей	1	24	2	амбулаторное
	Система ультразвуковой диагностики Logik S7 премиум-класс (LDF) Ультразвук, Корей	1	24	2	амбулаторное
	УЗИ-аппарат SonoAce-R5 Medison	1	10	1	амбулаторное
	Система ультразвуковой диагностики LOGIQ V2 (GE Healthcare, США)	1	10	1	амбулаторное
	Система ультразвуковой диагностики Ультразвук премиум-класс медицинский Датус Р. и паринте с принадлежностями	1	37	1	стационарное
ГБУЗ «Центральная районная больница Герасово- мун. делового района	Система ультразвуковой диагностики медицинская Logiq P в корпусе Logiq P9 с длинными кабелями	1	33	1	психиатрия
	Система ультразвуковой диагностики медицинская «Рускан 65»	1	20-30	2	амбулаторное
	Система ультразвуковой диагностики медицинская Logiq V2 с принадлежностями «ДайМедика» (Китай) Ко., Ltd	1	20-25	1	амбулаторное
	Система ультразвуковой диагностики медицинская Logiq	1	15-20	1	стационарное
	Ультразвуковой аппарат (Китай) Ко. Лида Аппарат ультразвуковой диагностики «ДС-80, Корея, 1-47000061	1	18	2	амбулаторное
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г. П. И. Афан.	Аппарат ультразвуковой диагностики «ДС-80, Корея, 1-47000061	1	18	2	амбулаторное
	Аппарат ультразвуковой диагностики «ДС-80, Корея, 1-47000061	1	18	2	амбулаторное
	Аппарат ультразвуковой диагностики Assiag LX3, Китай 246799-M2341250X04	1	13	1	амбулаторное
	Аппарат ультразвуковой диагностики MX7, Китай, 11P9-4750411	1	16	2	амбулаторное
	Аппарат ультразвуковой диагностики MX7, Китай, 11P9-4750411	1	16	2	амбулаторное
	Аппарат ультразвуковой диагностики 12 Китай, 11P9-4750411	1	18	2	амбулаторное
	Аппарат ультразвуковой диагностики 12 КИД- 2, Корея, 1-970040X01	1	16	2	амбулаторное
	Аппарат ультразвуковой диагностики Affino 50, США, 4535611911812	1	15	2	амбулаторное
	Аппарат ультразвуковой диагностики Bialising BIS 60-RUS Корея, 528TMC3-MPW-300006V	1	15	2	амбулаторное
	Ультразвуковой аппарат	1	18	2	амбулаторное

	Диагностическая система «везданос» К-7000 Байпасир Medical II SMI-RU-S Электроизмерительный сканер Toshiba Netwo X41 SSA-580A	2006	1	16	доу. лабораторное
	Система электрокардиограф автоматическая медицинская Гюр с прикладными тестами, напоминаний номер PULS 7003RPT1 Корей	2021	1	30	амбулаторное
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Гюр с прикладными тестами, напоминаний номер № 1 N TOP29JF Корей	2021	1	20	амбулаторное
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Mindray DC-700 серийный номер CAT-094001313	2020	1	12	амбулаторное
	Ультразвуковая диагностическая медицинская Mindray DC-700 серийный номер MX-3A1006409	2014	1	20	амбулаторное
	Система ультразвуковая медицинская медицинская VERSANA PREMIER Китай, пав. № 616198VXNO	2024	1	15	амбулаторное
	Универсальная ультразвуковая диагностическая система водного класса DC- 7, Mindray, пав. №: 59407191	2015	1	11-12	амбулаторное
	Система ультразвуковая медицинская медицинская с прикладными тестами SSD-5 500, пав. № 03221110 Китай	2012	1	12	стационарное
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская JACOLP	2023	1	14	стационарное
	Аппарат ультразвуковой диагностический с прикладными тестами SSD-5 500	2012	1	10	стационарное
	Система диагностическая ультразвуковая	2006	1	12-14	стационарное
	Система ультразвуковой визуализации ультрасонография (переносная)	2024	1	5	амбулаторное
	Система ультразвуковая медицинская Phlips CVN50	2015	1	12	стационарное
	Аппарат для ультразвукового исследования ЛОСДО I (КИТАЙ)	2018	1	13-20	амбулаторное
	Аппарат для ультразвукового исследования ЛОСДО V2 (КИТАЙ)	2020	1	1-2	стационарное
	Аппарат для ультразвукового исследования ЛОСДО R9 (КИТАЙ)	2020	1	75-80	стационарное
ЦБУЗ «Городской центр психиатрии № 3» г.о. Находка					
ЦБУЗ «Центральный районный больница» Золотского муниципального района					
ЦБУЗ «Центральная районная больница» Золотского муниципального района					
ЦБУЗ «ММЕ»					

ГЗУЗ «Центральная районная больница» г.о. Павлодарская и Павлодарского муниципальных районов	Аппарат для ультразвуковой исследования LOGIQ P9 (KIPPAI)	2020	1	20	1	амбулаторное
	Аппарат для ультразвуковой исследования LOGIQ P9 (KIPPAI)	2016	1	35-45	1	стационарное
	Аппарат для ультразвуковой исследования NUXIO, Toshiba (Япония)	2005	1	25-30	1	амбулаторное
	Аппарат для ультразвуковой исследования Doric P6, Китай	2018	1	3	1	стационарное
	Аппарат для ультразвуковой исследования Doric M2, Китай	2018	1	5	1	стационарное
	Аппарат для ультразвуковой исследования LOGIQ S7, Китай	2017	1	20-25	1	амбулаторное
	Аппарат для ультразвуковой исследования SAM8178G, Korea	2014	1	5	1	амбулаторное
	Аппарат для ультразвуковой исследования My Lab 20, Италия	2004	1	1-2	1	стационарное
	Аппарат для ультразвуковой исследования LOGIQ P, Китай	2017	1	30	2	амбулаторное
	Компьютер, два монитора для ультразвуковых исследований выходов крови в ЛДЖИ Ультрасаунд Korea, Италия, Korea, Модель LOGIQ P9, № 196131151	2019	1	12	1	стационарное
	Ультразвуковой аппарат диагностический о исследованиях органов с 3 датчиками в ЛДЖИ Ультрасаунд Korea, Италия, Korea, Модель 5717558, № 6032509435X01	2019	1	22	2	амбулаторное
	Система ультразвуковая диагностическая с эринадомостями, в формате изображения Abbott 20, фирмине Ультрасаунд, Инж., США, RU221F0229	2022	1	12	1	амбулаторное
	Ультразвуковая система передвижная LOGIQ с КВ, модель Медикал Системс-Китай Ко., Италия, Китай, 6067243WXP	2020	1	20	1	амбулаторное
	Система ультразвуковая для внутрисосудистой медикализации LOGIQ с эринадомостями, в ЛДЖИ Медикал Системс (Китай Ко. ЛДЖ.», Китай, 632662 706 X0)	2020	1	20	1	амбулаторное
	Аппарат для ультразвуковой исследования Verana Prime, Италия	2024	1	10	1	амбулаторное
ГЗУЗ «Центральная районная больница» г.о. Павлодарская и Павлодарского муниципальных районов	Аппарат для ультразвуковой исследования Minday M70	2012	1	16	1	амбулаторное

ТБСУ «Центральная диспетчерская больница Терского муниципального района	Рентгеновский диагностический аппарат для снимков на 2 рабочих места «Динком-Р» типизация 4 ПОН «Секварентел-П»	2024	1	48	1	амбулаторное
	Комплекс диагностический диагностический КРД-34 КРД-СМ30-125 «Секварел»	2016	1	29	1	амбулаторное
	Флюорограф цифровой «Медик-01-001», бренд Ренекс	2016	1	62	1	амбулаторное
	Аппарат рентгеновский для снимков АРС «ДИА АКСМА» по ТУ 9443-86 (12671-2016) (12-48-20) (Счетная рентгеновская диагностическая стационарная установка)	2020	1	45-50	1	амбулаторное
ТБСУ «Центральная больница Черковского муниципального района	Аппарат рентгеновский цифровой «Динком» («Секварентел-П» тип. № 175	2021	1	15-20	1	амбулаторное
	Аппарат рентгеновский флюорографический стационарная цифровая «РЕНТЕКС-Ф1500», («СХД-1П» «Е.П.ИИ» г. Москва, т.п. №14701)	2019	1	35	1	стационарное
	Переносной флюорограф цифровой «Ф1 (М-Альфа 2К», («Ренте-прим» г. Москва) тип. № JJ121-412	2021	1	25-26	1	переносное
	Рентген-аппарат для снимков АРС «Динком» (ООО «Секварентел-П»)»	2020	1	25-30	2	амбулаторное
ТБСУ «Центральная больница Черковского муниципального района	Аппарат рентгенографический «Mylux» (г. Москва) серия № 2492	2013	1	10-15	1	стационарное
	Цифровой флюорограф Ренекс, С.П. Гелтик (Россиа)	2007	1	3-4	1	стационарное
	Аппарат рентгенографический настольный переносной разборный портативный «МедРен-4-МТ»	2017	1	0,1	1	переносное
	Универсальный рентгеновский аппарат на 2 рабочих места АРС «Динком» (ООО «Секварентел-П)	2020	1	80-90	2	стационарное
ТБСУ «Центральная больница больницы Хапсукова А.А.»	Комплекс медицинский аппаратный «З-Бале» (г. Москва) ПЛТ, переносной флюорограф ПЛТ 21413	2021	1	90-100	1	амбулаторное
	Флюорограф цифровой «Медик-01-001» с диагностическим режимом «Ренекс» «464», «Ф1 (М88 3А)» «Ренекс»	2007	1	70-80	1	амбулаторное
	Комплекс рентгеновский диагностический «Динком» (ООО «Секварентел-П» ТУ 9443-86 (12671-2016), серия № 158)	2022	1	23	1	амбулаторное

ГБУЗ «Центральная районная больница» г. Киреевский и Киреевского муниципальных районов	ГБУЗ «Центральная районная больница» г. Киреевский и Киреевского муниципальных районов	Комплекс реентгеновский для маммографии «Диакон-Р» (УЗ) «Сенсариент» с/с. ГУ 26.06.11.015.861126.71-2021 - серия № 8061	2025	1	млн	2	амбулаторное
		Аппарат флюорографический «Рентско» серия № 1258-4081 «Сенсариент»	2014	1	90	2	амбулаторное
		Аппарат рентгеновский для снимков на 2 рабочих места АРС «Диакон» («Сенсариент»)	2012	1	35-45	2	амбулаторное
		УЗМК «Бюллетень диагностика» - цифровой (с/с) «Флюорограф» РЕПЕКС-ФС8081	2025	1	30-40	1	амбулаторное
		Аппарат реентгеновский для снимков на 2 рабочих места АРС «Диакон» («Сенсариент»)	2025	1	35-40	2	амбулаторное
		Аппарат флюорографический цифровой для снимков (на 1 рабочее место) «РЕПЕКС» ФС8081	2025	1	90-100	2	амбулаторное
		Комплекс реентгеновский для маммографии «Диакон» (с/с) «Сенсариент» с/с серийный номер 216	2014	1	5-5	1	амбулаторное
		Аппарат флюорографический графолой, «ФР-Рентек» - Ф8000, серийный номер 1251	2014	1	10-15	1	амбулаторное
		Комплекс реентгеновский диагностический «Диакон» (с/с) «Сенсариент» с/с серийный номер 215	2014	1	10-15	1	стационарное, амбулаторное
		Аппарат реентгеновский амбулаторный, медицинский диагностический, модель Multiplan 15, с принадлежностями, адресованные Нидер	2013	1	2	1	стационарное
		Комплекс маммографический передвижной мобильно-диагностический РММ «Бюллетень диагностика» по УЗ 9442-002-14325757-2009 и исполнения «Передвижной флюорограф» с/с серийный номер Х44М01100NPI12955	2022	1	10-20	1	амбулаторное
		Аппарат реентгеновский передвижной мобильный «ПАРУС» по УЗ 26.60.31-009- 86112671-2017 с принадлежностями, мобильные 2, 1881 «Сенсариент» по 301	2024	1	8	1	стационарное
		Комплекс реентгеновский диагностический «Диакон» по УЗ 9442-001-86112671-2009 исполнения 1 (Порт-ка) «Сенсариент» (Д.4.45)	2020	1	20	крупногабаритное	стационарное

Комплекс радиотехнической диагностики	2020	1	34	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2026	1	13-14	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	2	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2022	1	43-80	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	2-4	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	30-30	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-68	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2017	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	90-120	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	15-20	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2006	1	84	1.5	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	40-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2024	1	50-60	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	50	1	стационарное

Комплекс радиотехнической диагностики	2020	1	34	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2026	1	13-14	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	2	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2022	1	43-80	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	2-4	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	30-30	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-68	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2017	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	90-120	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	15-20	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2006	1	84	1.5	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	40-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2024	1	50-60	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	50	1	стационарное

Комплекс радиотехнической диагностики	2020	1	34	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2026	1	13-14	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	2	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2022	1	43-80	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	2-4	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	30-30	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-68	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2017	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	90-120	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	15-20	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2006	1	84	1.5	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	40-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2024	1	50-60	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	50	1	стационарное

Комплекс радиотехнической диагностики	2020	1	34	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2026	1	13-14	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	2	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2022	1	43-80	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	2-4	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	30-30	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-68	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2017	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	90-120	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	15-20	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2006	1	84	1.5	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	40-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2024	1	50-60	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	50	1	стационарное

Комплекс радиотехнической диагностики	2020	1	34	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2026	1	13-14	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	2	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2022	1	43-80	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	2-4	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	30-30	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-68	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2017	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	90-120	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	15-20	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2006	1	84	1.5	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	40-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2024	1	50-60	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	50	1	стационарное

Комплекс радиотехнической диагностики	2020	1	34	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2026	1	13-14	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	2	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2022	1	43-80	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	2-4	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	30-30	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-68	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2017	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	90-120	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	15-20	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2006	1	84	1.5	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	40-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2024	1	50-60	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	50	1	стационарное

Комплекс радиотехнической диагностики	2020	1	34	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2026	1	13-14	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	2	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2022	1	43-80	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	2-4	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	30-30	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-68	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2017	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	90-120	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	15-20	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2006	1	84	1.5	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	40-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2024	1	50-60	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	50	1	стационарное

Комплекс радиотехнической диагностики	2020	1	34	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2026	1	13-14	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	2	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2022	1	43-80	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	2-4	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	30-30	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-68	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2017	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	90-120	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	15-20	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2006	1	84	1.5	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	40-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2024	1	50-60	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	50	1	стационарное

Комплекс радиотехнической диагностики	2020	1	34	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2026	1	13-14	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	2	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2022	1	43-80	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	2-4	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	30-30	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-68	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2017	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	90-120	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	15-20	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2006	1	84	1.5	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	40-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2024	1	50-60	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	50	1	стационарное

Комплекс радиотехнической диагностики	2020	1	34	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2026	1	13-14	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	2	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2022	1	43-80	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	2-4	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	30-30	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-68	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2017	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	90-120	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	15-20	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2006	1	84	1.5	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2014	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	30-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2011	1	40-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-40	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2024	1	50-60	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	50	1	стационарное

Комплекс радиотехнической диагностики	2020	1	34	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2026	1	13-14	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	2	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2022	1	43-80	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	2-4	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	30-30	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	20-68	1	стационарное
Аппарат рентгеновский цифровой	2021	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2017	1	1-10	1	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2023	1	90-120	2	амбулаторное
Аппарат рентгеновский цифровой	2007	1	10		

ГБУЗ «Питерская районная больница» Золотского муниципального района	Аппарат флюорографии цифровый с функцией русского-французского двуязычия (8х10) с пачкой 2А 16, 17, Москва, дил. № 588	2019	1	30	1	покупка
	Аппарат флюорографии цифровой РЭН ПКС-Ф 5003-481 с пачкой, Москва, дил. № 1471	2011	1	4-5	круглогодично	стационарное
	Аппарат рентгеновский переносной 33-УМО «Окскаверт» дил. № 02 16911014	2015	1	60-80	1	стационарное
	Аппарат флюорографии цифровый сФП(М) Барс Репекс	2024	1	40-60	1	стационарное
	Аппарат рентгеновский для сноточек АРМ «Дельта» по ТУ 9442-002-86312571-2010	2020	1	20	1	стационарное
ГБУЗ «Районная больница с.п. Знаменск	Аппарат рентгеновский РЭП ПЕИ-40-1А	2021	1	60-70	2	стационарное
	Аппарат Рентгеновский 3 в 1 с пачкой АРС «Дунаев»					
	Аппарат рентгеновский ДР-Россия Сер. № 203	2007	1	45-50	1	стационарное
	Комплекс рентгеновский диагностический СТЕК ПРАК КРП-СМ50125-1, Россия	2024	1	50-60	1	переносное
	Комплекс переносной местный для комплексов переносной флюорографической кабинеты Дунаев					

Для первичной диагностики онкологических заболеваний с использованием методов мультиспиральной компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии пациенты направляются на исследования на 6 аппаратах рентгеновской компьютерной томографии и 1 аппарате магнитно-резонансной томографии, в том числе в частные медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике.

Для проведения обследования в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, первичной диагностики онкологических заболеваний, а также диспансерного наблюдения сформирован парк диагностического оборудования:

- флюорограф – 18 аппаратов;
- маммограф – 17 аппаратов (из них 2 передвижных);
- УЗИ-аппарат – 70 аппаратов;
- гастроскоп – 12 аппаратов;
- колоноскоп – 7 аппаратов;
- эндоскопическая система – 23 аппарата;
- компьютерный томограф – 7 аппаратов;
- аппарат магнитно-резонансной томографии – 1 аппарат.

Информация о первичных онкологических кабинетах и центрах амбулаторной онкологической помощи в регионе

Таблица 18

№ п/п	Муниципальное образование	Численность населения**	Структурное подразделение		Медицинские организации на базе которых проводится диагностика (ОКЦИ)	Время доставки до общественного транспорта от самой организации (время отправления до ООКЦИ)	Количество врачей-онкологов (фактически занятых по штатному расписанию)	Расстояние до районной онкологической диспансерии, км
			Первичный онкологический кабинет (ОКК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ОАОП) или «Стационар» (не имеет оборудования для оказания помощи)				
1	Городской округ Пятигорск	271215 (записаны на ООКЦИ на базе ГБУЗ «Городская поликлиника №1» т.п. 1-232906)		Г на 10 коек дневное стационар (2025; 21373) не имеет	ГБУЗ «Городская поликлиника №1» т.п. Пятигорск	0,2	6,5-8	3,6
				Г на 10 коек дневное стационар (2020; 212412) не имеет	ГБУЗ «Онкологическая поликлиника» Минздрава КБР	0,9	6-6	0

2	Центр онкологической помощи в районе	28714	1		ГБУЗ «Центральная районная больница им. Ханжурова А.А.»	0,3	1-1,0	12
3	Городской округ Пятигорск и Пятигорский муниципальный район	116441	1		ГБУЗ «Центральная районная больница им.с.с. Прохазкина и Прохазкинского муниципального района	0,9	2-1,5	62
4	Городской округ Баклановский муниципальный район	127321	1		ГБУЗ «Центральная районная больница им.с.с. Бакланов и Баклановского муниципального района	0,4	1-1,5	24
5	Городское поселение Завесное баковского муниципального района	12123	1		ГБУЗ «Районная больница им.с.с. Завесное	0,2	1-1,0	40
6	Завесный муниципальный район	51042	1		ГБУЗ «Центральная районная больница им.с.с. Завесного муниципального района	0,7	1-1,0	65
7	Малгобекский муниципальный район	11969	1		ГБУЗ «Центральная районная больница им.с.с. Малгобекского муниципального района	0,4	1-1,0	50
8	Меревский муниципальный район	20890	1		ГБУЗ «Центральная районная больница им.с.с. Меревского муниципального района	0,6	1-0,5	42
9	Ольбукесский муниципальный район	39589	1		ГБУЗ «Центральная районная больница им.с.с. Ольбукесского муниципального района	0,7	1-1,0	85
10	Урванский и Токсовский административные районы	107687		ГБУЗ «Клинический онкологический центр» (2019 г.) 13766 чел.лечебна	ГБУЗ «ММБ»	0,9	4,5-4,5	39
11	Терский муниципальный район	55597	1		ГБУЗ «Центральная районная больница им.с.с. Герасимова муниципального района	0,8	1-1,0	56

** По данным Севера-Кавказагистата по состоянию на 1 января 2025 г.

В рамках реализации мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике» функционируют 3 центра амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП).

Определены порядок и схемы маршрутизации пациентов из районов и городов Кабардино-Балкарской Республики с учетом территориального расположения ЦАОП:

на базе ГБУЗ «ММБ» (г. Нарткала) – Лескенский, Урванский, Терский муниципальные районы, численность прикрепленного населения составляет 118766 человек;

на базе ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик – городские округа Нальчик, Прохладный, Чегемский, Прохладненский муниципальные районы, численность прикрепленного населения составляет 357771 человек;

на базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – городской округ Баксан, Баксанский, Зольский, Эльбрусский, Черекский и Майский муниципальные районы, численность прикрепленного населения составляет 212412 человек.

Для функционирования ЦАОПов:

на базе ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик Минздрава КБР в структуру введены 10 ставок врачей-онкологов, в том числе 1 ставка заведующего (заняты 8,25), 12,5 штатных должностей среднего персонала (8,75 занятых);

в ГБУЗ «ММБ» – 4,5 штатные должности врачей-онкологов, из них 1 должность заведующего (заняты 4,5), 5,75 штатных должностей среднего персонала (заняты 5,5);

в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – 6,0 штатных должностей врачей-онкологов, из них 1 должность заведующего отделением, все должности заняты и 6,0 штатных должностей среднего персонала, в том числе 1 должность старшей медицинской сестры, заняты 4,5 ставки.

ЦАОПы в настоящее время располагают 33 койками дневного стационара, на которых больным с ЗНО проводят химиотерапию и гормонотерапию. За 2025 год в ЦАОП республики осуществлено 29269 посещений (в 2024 году – 28463 посещения), принято 8705 пациентов, из их числа с подозрением на злокачественное новообразование обратились 3929 человек. С целью проведения полихимиотерапии выполнено 3454 посещения, осуществлено госпитализаций в дневной стационар – 2717 (748 пациентов).

После проведения лабораторной диагностики, функциональных методов исследования на этапе первичного звена пациент с подозрением на ЗНО с оформленным медицинской организацией направлением, выписным эпикризом из медицинской карты амбулаторного больного направляется в ЦАОП в течение 3-х рабочих дней. В течение 7-ми рабочих дней врач-онколог ЦАОП проводит необходимое для верификации диагноза обследование.

После получения результатов исследования и подтверждения онкологического диагноза пациент направляется на врачебный консилиум в составе врача-онколога, врача-химиотерапевта, врача-радиолога онкологического диспансера, которым определяется тактика лечения больного с учетом клинических рекомендаций. В случае необходимости проведения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, проведения радиотерапии как самостоятельного вида лечения, так и в комбинации с другими методами, больному выдается направление в онкологический диспансер или иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями. В случае необходимости проведения химиотерапии больной госпитализируется на койки дневного стационара онкологического диспансера и ЦАОП.

В 2025 году на онкологическом консилиуме ИБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР рассмотрены 6229 случаев (в 2024 году – 4356, в 2023 году – 4822 случаев) для определения тактики лечения, из которых 2985 пациентов (в 2024 году – 2599, в 2023 году – 2665 пациентов) с впервые в жизни установленным ЗНО, которым оформлено заключение онкологического консилиума/врачебной комиссии.

ЦАОПы созданы на базе медицинских организаций, имеющих достаточную материально-техническую базу для дообследования больных. В практику деятельности ЦАОП внедрен мультидисциплинарный подход в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

Врач-онколог ЦАОП в течение одного дня со дня установления предварительного диагноза ЗНО организует взятие биопсийного (операционного) материала, его консервацию в 10% растворе нейтрального формалина, маркировку и направление в патологоанатомическое бюро (отделение) с приложением направления на прижизненное патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала.

Для первичной диагностики онкологических заболеваний с использованием методов мультиспиральной компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии пациенты направляются на исследования на 3 аппаратах рентгеновской компьютерной томографии и 3 аппаратах магнитно-резонансной томографии в частные медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике.

Срок ожидания проведения компьютерной томографии,

магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме для пациентов с онкологическими заболеваниями составит не более 7 рабочих дней со дня назначения.

Ведущей причиной развития онкологической патологии среди женщин является папилломавирусная инфекция (далее – ПВИ), выявляемая более чем в половине случаев всех онкологических заболеваний у женщин. Для предотвращения возникновения рака шейки матки большое значение имеет раннее выявление и ликвидация предраковых состояний. Однако частота выявления патологии шейки матки во время профилактических осмотров не превышает 25%. Самая эффективная скрининговая программа не может повлиять на распространение ПВИ, поэтому только профилактическая вакцинация против вируса папилломы человека высокого онкогенного риска даст обоснованную надежду на успехи в борьбе с раком шейки матки. Пик инфицирования вирусом папилломы человека у женщин приходится на 16–25 лет.

Уровень заболеваемости половым членом у мужчин тесно коррелирует с заболеваемостью рака шейки матки у женщин. Среди онкологических заболеваний существует подгруппа онкологических заболеваний полости рта, связанных с ПВИ и сексуальным поведением, ассоциированным с заражением данной инфекцией. ВИЧ-ассоциированные злокачественные заболевания обычно возникают в ротоглотке, в частности, в миндалинах, наиболее высокая заболеваемость характерна для мужской популяции.

Учитывая изложенное, наиболее оптимальным является проведение вакцинации против ПВИ до начала половой жизни у детей. С 2020 года планируется внедрение вакцинации против ПВИ в Кабардино-Балкарской Республике у детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, с 9-летнего возраста.

В целях своевременной диагностики заболеваний у детей ежегодно проводятся профилактические осмотры несовершеннолетних и диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Общий охват профилактическими осмотрами и диспансеризацией составляет 95% детского населения республики.

Профилактические медицинские осмотры в 2025 году прошли 210110 (в 2024 году – 203114) несовершеннолетних, в том числе в возрасте до 1 года – 10180 (в 2024 году – 10344) детей, 25856 (в 2024 году – 28124) подростков. По результатам проведенных медицинских осмотров взяты на диспансерный учет с впервые выявленной патологией 17003 (в 2024 году – 24121) ребенка.

В 2025 году в числе впервые выявленных заболеваний диагноз ЗНО

были выставлены 15 детям (в 2024 году – 30), из них в 5 случаях (в 2024 году – 15) – это ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Все дети поставлены на диспансерный учет в ГБУЗ «РДКМЦ» Минздрава КБР.

Медицинское оборудование для проведения лучевых методов исследования

Таблица 19

Наименование медицинской организации	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ «ММБ»	КТ	Компьютерный томограф GE Briva CT384	2017
		Компьютерный томограф Philips	2022
ГБУЗ «Центральная районная больница» г. Пржевальский и Пржевальского муниципального района		Томограф компьютерный Revolution EVO, «Джипи ХОУСКЕА ДЖАПАН КОРПОРЕЙШН», Япония, FBSGA200007Y-C	2020
ГБУЗ «Психоневрологический диспансер» Минздрава КБР		Спиральный рентгеновский компьютерный томограф GE Optima CT520, серийный номер 38884511M37	2014
ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР		Томограф компьютерный Revolution EVO с принадлежностями, Япония	2021
		Томограф компьютерный Sensation Confidence Siemens	2020
ГБУЗ «Городская поликлиника №1» г.о. Пятигорск		Компьютерный томограф GE «Revolution EVO» заводской номер FBSGA210H053Y-C	2023
ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	МРТ	Томограф магнитно-резонансный с принадлежностями, SIGNA Horizon, Китай	2022
ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	Маммограф	Рентгеновский маммографический аппарат «Маммо-диагностика» (Philips)	2030
		Рентгеновский маммограф МР «Диамаг» по ТУ 9442-004-86112671-2011 (исполнение 3)	2024
		Маммограф рентгеновский МР «Диамаг» ТУ 9442-004-86112671-2011 (2025г.)	2025
ГБУЗ «Центральная районная больница» Терского муниципального района		Маммографический цифровой аппарат (перезагрузка) «Медиса ВМК Женские изделия	2021
ГБУЗ «ММБ»		Маммограф рентгеновский цифровой МР-2 «Диамаг»	2025
ГБУЗ «ММБ» (Урванское подразделение)		Маммограф рентгеновский цифровой МР-2 «Диамаг»	2025
ГБУЗ «ММБ» (Пасековское подразделение)		Маммограф рентгеновский цифровой МРЦ «Медиса»	2022
ГБУЗ «Центральная районная больница» г.о. Баксан и Баксановского муниципального района		Маммограф рентгеновский МР «Диамаг»	2024
ГБУЗ «Передовая поликлиника №2» г.о. Пятигорск		Аппарат рентгеновский для маммографии МР-«Диамаг» исполнение 2, ООО «Севкапрентген-Д»	2023
ГБУЗ «Центральная районная больница» Эльбурского муниципального района		Комплекс передвижной мед.палаты Пулдер-22501, VIN 27C22501P00009611 (Маммограф)	2024
		Маммограф рентгеновский МР-«Диамаг» ООО «Севкапрентген-Д» Заводской номер № 272	2025
ГБУЗ «Центральная районная больница» г.о. Пржевальский и Пржевальского муниципального района		Маммограф рентгеновский МР-«Диамаг» по ТУ 9442-004-86112671-2011, ООО «Севкапрентген-Д», 278	2023
ГБУЗ «Центральная районная больница» Черекского муниципального района		Маммограф рентгеновский МР «Диамаг» («Севкапрентген»), зап №283	2025
ГБУЗ «Передовая поликлиника №1» г.о. Пятигорск		Маммограф Рентгеновский МР цифровой для снимков (на 1 рабочее место), МР-«ДИАМАГ» («Севкапрентген»)	2023
ГБУЗ «Городская поликлиника №1» г.о. Пятигорск		Маммограф рентгеновский МР-«Диамаг» (ООО «ТД Севкапрентген», ТУ 9442-004-86112671-2011	2023

ГБУЗ «Центральная районная больница» Майского муниципального района		Маммограф «Диамант» («Соникаригитинг»)	2024
ГБУЗ «Центральная районная больница» Завьяловского муниципального района		Маммограф рентгеновский МР – «Диамант» Модельное 2	2025
ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минусинского КБР	УЗИ	Система ультразвуковой диагностики Logiq S7 с принадлежностями («ДэИИ Ультрасаунд, Корея»)	2019
		Ультразвуковой сканер экспертного класса Medison Acuson V20	2012
		Стационарный ультразвуковой аппарат постического аппарата экспертного класса Mindray DC-8	2021
		Ультразвуковой аппарат экспертного класса (Система ультразвуковая для постической Logiq S8 с принадлежностями)	2020
		Ультразвуковой диагностический аппарат LOGIQ H60-RUS с принадлежностями (Samsung Medison, Korea)	2018
ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» г. Пальник		Система Ультразвуковой диагностический Logiq S7 принадлежностями («ДэИИ Ультрасаунд, Корея»)	2021
		УЗИ-аппарат SonoAce-S3 Medison	2014
		Система ультразвуковая для постической LOGIQ V2 (G.L. Healthcare, США)	2020
		Система ультразвуковой визуализации ультразвуковой для постической медицинской Logiq P, а варианте с принадлежностями	2020
ГБУЗ «Центральная районная больница» Черёмушского муниципального района		Система ультразвуковая для постической медицинской Logiq P в варианте Logiq P9 с принадлежностями	2021
		Система ультразвуковая для постической медицинской «Рускан 65»	2020
ГБУЗ «Центральная районная больница» Олбурского муниципального района		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq V2 с принадлежностями, «ДэИИ Медика (Система Китай) Ко., Лтд»	2019
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P («ДэИИ Медика (Система Китай) Ко., Лтд»	2023
		Аппарат ультразвуковой диагностики DC-80, Корея 1-47000861	2025
		Аппарат ультразвуковой для постической DC-80, Корея, 1-47000856	2023
		Аппарат ультразвуковой диагностики Acclary LX5, Китай 246769-A12441250004	2025
		Аппарат ультразвуковой диагностики MX7, Китай, 1BP9-47004111	2025
		Аппарат ультразвуковой для постической MX7, Китай, 1BP9-47004112	2025
		Аппарат ультразвуковой для постической LOGIQ-7, Корея, 1-47004901	2021
		Аппарат ультразвуковой для постической Aultra 50, США, 4535611911812	2018
		Аппарат ультразвуковой для постической Samsung HS 60-RUS, Корея, S28TUGN3 1HW10E006V	2023
		Высокоточная ультразвуковая диагностическая система экспертного класса Samsung Medison I2560-RUS	2022
		Ультразвуковой сканер Toshiba Nemio AC-SSA-580A	2006
	ГБУЗ «Городская поликлиника № 3» г. Пальник		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq с принадлежностями, заводской номер №18 7004911; Корея
		Система ультразвуковая для постической медицинской Logiq с принадлежностями, заводской номер №15 7004910; Корея	2021
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Mindray DC-70 серийный номер CAE-34001331	2020
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Mindray DC-7, серийный номер MX-4A006409	2014

ЦБЗ «Центральная районная больница» Майского муниципального района	Система ультразвуковая диагностическая медицинская VTRSANA PREMIER, Китай, зав. № 6141908VUVXO	2021
	Универсальная ультразвуковая диагностическая система высокого класса DC-7, Mindray, зав. №-59007191	2015
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями SSF-5 50H, зав. № 03221110 Китай	2012
ЦБЗ «Центральная районная больница» Запорожского муниципального района	Система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ P	2023
	Аппарат ультразвуковой диагностики с принадлежностями SSF-5500	2012
	Система диагностическая ультразвуковая	2006
	Система ультразвуковой визуализации универсальная (переносная)	2024
	Система ультразвуковая диагностическая Philips CV550	2015
	Аппарат для ультразвуковой диагностики Aloka	2005
ЦБЗ «МНП»	Аппарат для ультразвукового исследования LOGIQ E (КИТАЙ)	2018
	Аппарат для ультразвукового исследования LOGIQ V2 (КИТАЙ)	2020
	Аппарат для ультразвукового исследования LOGIQ P9 (КИТАЙ)	2020
	Аппарат для ультразвукового исследования LOGIQ P9 (КИТАЙ)	2020
	Аппарат для ультразвукового исследования LOGIQ P6 (КИТАЙ)	2016
	Аппарат для ультразвукового исследования NEMIO, Toshiba (Япония)	2002
	Аппарат для ультразвукового исследования Logiq P9, Китай	2018
	Аппарат для ультразвукового исследования Logiq V7, Китай	2018
	Аппарат для ультразвукового исследования Toshiba FAMCO, Япония	2005
	Аппарат для ультразвукового исследования LOGIQ S7, Китай	2017
	Аппарат для ультразвукового исследования SAMSI-NG, Корея	2014
	Аппарат для ультразвукового исследования MY Lab-20, Италия	2004
	Аппарат для ультразвукового исследования LOGIQ E, Китай	2017
	Аппарат для ультразвукового исследования Toshiba, Япония	2005
	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса (у/звн) Ультрасаунд, Корея, Италия, Корея. Модель LOGIQ P9, № LP905115)	2019
	Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 3 датчиками (у/звн) Ультрасаунд Корея, Италия, Корея, Модель S717558, № 66324994W(XO)	2021
ЦБЗ «Центральная районная больница» г. Новоуральск городского округа Муниципального района	Система ультразвуковая диагностическая с принадлежностями и варианты оснащения Affiniti 70, «Филлипс Ультрасаунд, Инк.» США, RU223F0229	2020
	Ультразвуковая система переносная LOGIQ e R8, «Джэйл Медикал Системс» Китай Ко., Лтд., Китай, 6667243W(XO)	2025
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ e с принадлежностями, «Джэйл Медикал Системс» (Kaitaly Ka., Лтд., Китай, 632662 7W(XO	2024
	Аппарат для ультразвукового исследования Versana Premier	2023
ЦБЗ «Центральная районная больница» г.о. Каменск Каменского муниципального района	Аппарат для ультразвукового исследования «Mindray	2013

			М7»	
			Аппарат для ультразвукового исследования «Mindray»	2022
			Аппарат для ультразвукового исследования «Mindray M5»	2003
			Аппарат для ультразвукового исследования «Mini Gel N-Extra»	2013
			Аппарат для ультразвукового исследования «Voluson S8»	2015
			Аппарат для ультразвукового исследования «Veriq» (переносной)	2013
			Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети «Pulsar 65 Ma»	2023
			Система ультразвуковой диагностическая Logiq D-Jewel Medical Systems (Китай)	2024
			Система ультразвуковой визуализации универсальная Logiq GFW Medical Systems Германия	2020
			Система ультразвуковая диагностическая Logiq 601371 WXC. Китай	2017
			Ультразвуковая диагностическая Logiq (UOPR) 409041 WCL Китай	2007
			Аппарат для ультразвукового исследования Fatiq Япония, TOSHIBA ELA0675329	2006
			Аппарат для ультразвукового исследования Logiq Book XP, Zip.M62864 WXC. Китай	2007
			Система ультразвуковая диагностическая LOGIQ V2 Medical Systems (Китай)	2020
			Система ультразвуковая диагностическая LOGIQ T9 Medical Systems (Китай)	2018
			Система ультразвуковая диагностическая SonoScape SSI-2000 (Китай)	2012
			Комплекс рентгеновский диагностический «Диаком» («Севкапрентен») на 3 рабочих места	2017
			Аппарат рентгеновский переносной 9П5 («Севкапрентен»)	1988
			Рентгеновский рентгеновский аппарат «Рентген-ТА-02» («СпектрАл», «Севкапрентен»)	1997
			Аппарат рентгеновский передвижной с С-дугой (МС) (с принадлежностями)	2021
			Рентгеновский диагностический аппарат для снимков на 2 рабочих места АРС-«Диаком», ООО «Севкапрентен» (и	2022
			Рентгеновский диагностический аппарат для снимков на 2 рабочих места «Диаком-Рай» (исполнение 4, ООО «Севкапрентен-Д»	2024
			Комплекс рентгеновский диагностический КРД-34 КРД-СМ50-125 «СпектрАл»	2010
			Флюорограф цифровой малодетный, Барс-Рентек	2006
			Аппарат рентгеновский для снимков АРС-«ДИАКОМ» по ТУ 9442-85112571-2010 (12 08.20) (Система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения, цифровая)	2020
			Комплекс рентгеновский диагностический «Диаком» («Севкапрентен») тип № 175	2021
			Аппарат рентгеновский флюорографический стационарный цифровой «РЕНТЕКУ-Ф5000», (ООО СП «РЕЛПНК» г. Москва) тип №1470	2019
			Передвижной флюорограф цифровой «ФЛМ-Альфа 2К», («Рентгенопром» г. Москва) тип № ПП21412	2021
			Рентген-аппарат для снимков АРС-«Диаком» (ООО «Севкапрентен» (и	2020
			Аппарат рентгенографический «Multix» (пр-во ФРГ) серийный № 2492	2013
БУЗ «Рабочая больница с.п. Завоква»				
БУЗ «Центральная районная больница им. Чапукова А.А.»				
БУЗ «Городской дистансер» Минераловодский район	Прочее оборудование			
БУЗ «Городская поликлиника №2» (с. П.Степня)				
БУЗ «Центральная районная больница» Терского муниципального района				
БУЗ «Центральная районная больница» Черекского муниципального района				
БУЗ «Центральная районная больница» Октябрьского муниципального района				

ГБУЗ «Центральная районная больница им. Хандукова А.А.»	Цифровой флюорограф Ренеке, С.Д., Ренник (Россия)	2017
	Аппарат рентгенографический стационарный передвижной лабораторный перистальтик И. «МобилРей-4-МТ»	2017
	Универсальный рентгеновский аппарат на 2 рабочих места АРС «Диакон» (ООО «Севкапрентген-Д») /	2020
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Палкин	Комплекс медицинский диагностический на базе шкафы ПАЗ, передвижной флюорограф ИУС 21-113	2021
	Флюорограф цифровой малогабаритный с автоматическим режимом «Ренеке» 664, «ФЦМ(Б) 3А» «Ренеке»	2017
	Комплекс рентгеновский диагностический «Диакон» (ООО «Севкапрентген» ТУ 9442-002-861 12671-2010; серия № 158)	2022
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Палкин	Комплекс рентгеновский диагностический «Диакон-Рей» (ООО «Севкапрентген», ТУ 26.60.11-013-861 12671-2021; серия № 896)	2025
	Аппарат флюорографический «Ренеке» серия № 1255; ООО «Севкапрентген»	2014
	Аппарат рентгеновский для снимков на 2 рабочих места АРС «Диакон» («Севкапрентген»)	2012
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Палкин	БМК «Лучевая диагностика – выездной метод (Флюомат)» Флюорограф РЕНЕКС-Ф5000	2023
	Аппарат рентгеновский для снимков на 2 рабочих места АРС «Диакон» («Севкапрентген»)	2023
	Аппарат флюорографический цифровой для снимков на 1 рабочее место «РЕНЕКС-Ф5000»	2024
ГБУЗ «Приморско-Беркуловский диспансер» Минздрава КЕР	Аппарат рентгеновский для снимков АРС «Диакон»	2010
	Комплекс рентгеновский диагностический «Диакон» («Севкапрентген») серийный номер 216	2014
	Аппарат флюорографический цифровой, «ФЦМ-Ренеке» Ф5000, серийный номер 1251	2014
	Комплекс рентгеновский диагностический «Диакон» («Севкапрентген») серийный номер 215	2014
	Аппарат рентгеновский мобильный, медицинский, диагностический, модель Molybden 10, с принадлежностями, производитель Италия	2013
	Комплекс медицинский передвижной лечебно-диагностический БМК «Лучевая диагностика» ТУ 9442-002-14323757-2009 в исполнении «Передвижной флюорограф». Серийный номер XH9MHO100KBDJ2955	2022
	Аппарат рентгеновский передвижной стационарный «ПАРУС» на ТУ 26.60.11-013-861 12671-2017 с принадлежностями, исполнение 2, (ООО «Севкапрентген-Д», 101	2024
ГБУЗ «Центральная районная больница» г.о. Провиденский Провиденский районный муниципальный район	Комплекс рентгеновский диагностический «Диакон» на ТУ 9442-001-851 12671-2009 вариант исполнения 1 (С.А.Менделеев), (ООО «Севкапрентген-Д», 462	2020
	Комплекс рентгеновский диагностический «ДИАКОН» на ТУ 9442-001-861 12671-2009 вариант исполнения 1 (Пол-ка), (ООО «Севкапрентген-Д», 451	2020
	Флюорограф цифровой «Флюоро-Нео»	2026
ГБУЗ «ММБ»	Аппарат рентгенологический цифровой передвижной С-дуга «Р-500» «Сперидиас» на ТУ 9442-049-47245918-2016, вариант исполнения Испытание 1, АС «А11С», СКЗ-015-21	2022
	Цифровой флюорографический аппарат передвижной на базе специализированного принципа ФЦМ «АДБФ-А 2К»	2021
	Аппарат рентгеновский передвижной с С-дугой «НЕС-Олеа»	2025
	Рентгенодиагностический аппарат АРС «Диакон-Рей» передвижной диагностический аппарат (2,3 рабочих места)	2021
	Рентгенодиагностический аппарат передвижной РЕН-460	2021
	Рентгенодиагностический аппарат передвижной	2017

		«Армил-101.3»	
		Рентгенодиагностический аппарат АРС «Дизком»	2022
		Флюорографический цифровой ФЦМ Барс-Рентекс	2007
		Комплекс рентгеновский диагностический «Дизком-Рэй»	2023
		Флюорограф цифровой малодозный ФЦМ Барс-Рентекс	2014
		Рентгеновская диагностическая система КРД-СМ 50/125-1 «Спектр»	2006
		Аппарат рентген «РД» передвижной 10-6-01	2014
		Аппарат рентген «РД» передвижной 10-6-01	2011
		Аппарат рентген «РД» передвижной 10-6-01	2011
		Флюорограф цифровой малодозной авто ПАЗ «ФЦМ-Альфа»	2021
		Комплекс рентгеновский диагностический «Дизком-Рей» («Синкларентген», зап. № 806	2024
		Комплекс рентгеновский диагностический - СМ 50/125-1 «Спектр» Анн. на 2 рабочих места (Совместное русско-французское предприятие ООО «СпектрАТ», г. Москва, зап. № 488	2007
		Аппарат флюорографический цифровой «РЕНТЕКС-Ф 5000» («Геликс», Москва), зап. № 4471	2019
		Аппарат рентгеновский передвижной 3-3-0 ГМО» («Синкларентген»), зап. № 0216911014	2013
		Аппарат флюорографии цифровой «ФЦМ Барс-Рентекс»	2015
		Аппарат рентгеновский для снимков АРС «Дизком» по ГУ 0442-002-86112671-2010	2023
		Аппарат рентгеновский РЕНТЕКС-40-1А	2000
		Аппарат Рентгеновский для снимков АРС «Дизком» «Синкларентген -Д», Россия, Сер. №101	2021
		Аппарат Рентгеновский для снимков АРС «Дизком» «Синкларентген -Д», Россия	2014
		Комплекс рентгеновский диагностический СпектраП КРД-4 М50/125-1, Россия	2007

Ключевая мощность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями

Общая мощность коечного фонда онкологической службы республики составляет 254 койки круглосуточного пребывания, в том числе 22 для детей, и 64 койки дневного стационара, в том числе для детей 3 койки.

В медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, число круглосуточных коек по профилю «онкология» составляет 145 коек, по профилю «детская онкология» – 12 коек. Число коек дневного стационара по профилю «онкология» составляет 54 койки, по профилю «детская онкология» - 2 койки. По профилю «радиология» число круглосуточных коек составляет 50 коек, число коек дневного стационара – 3 койки.

Количество коек по профилю «гематология» для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями составляет 47, в том числе 11 коек для детей, число коек дневного стационара составляет 7 коек,

в том числе 1 койка для детей.

Общая коечная мощность ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР на 1 января 2026 г. составляет 210 круглосуточных коек и 33 койки дневного пребывания. Структура медицинской организации включает:

- отделение абдоминальной онкологии и онкоурологии на 40 круглосуточных коек;

- отделение торакальной онкологии и опухолей кожи на 30 круглосуточных коек;

- отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии на 30 круглосуточных коек;

- отделение противоопухолевой лекарственной терапии на 30 круглосуточных коек;

- отделение гематологии и химиотерапии на 30 круглосуточных коек;

- отделение радиотерапии на 50 круглосуточных коек;

- дневной стационар на 23 койки, из них 3 – по профилю «радиология», 1 – по профилю «гематология», 18 – по профилю «онкология», 1 – по профилю «хирургия»;

- центр амбулаторной онкологической помощи – 10 коек.

Специализированная медицинская помощь по профилю «онкология» (за исключением гематологии) оказывается также в отделении хирургии и онкологии ГБУЗ «РКБ» Минздрава КБР в составе специализированного отделения на 10 коек.

Специализированная онкологическая помощь больным с ЗНО кроветворной системы осуществляется в отделении гематологии и химиотерапии ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР на 30 койках круглосуточного пребывания.

Специализированная медицинская помощь пациентам по профилю «гематология», за исключением пациентов с онкологическими заболеваниями, также оказывается в условиях ГАУЗ «РЦ ВМТ» Минздрава КБР на 6 койках круглосуточного пребывания и 5 койках дневного стационара.

Специализированная медицинская помощь на койках дневного пребывания в ЦАОПах оказывается:

- на базе ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчика на 18 койках;

- на базе ГБУЗ «ММБ» на 5 койках;

- на базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР на 10 койках.

Детская онкологическая служба Кабардино-Балкарской Республики представлена в ГБУЗ «РДКМЦ» Минздрава КБР:

- кабинетом детского онколога в составе

консультативно-диагностической поликлиники;

отделением детской онкологии и гематологии на 12 круглосуточных коек по профилю «онкология» и 11 круглосуточных коек по профилю «гематология»;

3 койками дневного стационара при отделении детской онкологии и гематологии.

В настоящее время в республике ведутся работы по строительству нового здания онкологического диспансера на 250 коек, что позволит привести коечный фонд медицинских организаций в соответствие с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (далее – приказ Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н).

Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Таблица 20

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»	Койки по профилю «детская онкология»
1.	ГБУЗ «РДКМЦ» Минздрава КБР	0	0	11	12
2.	ГБУЗ «РКБ» Минздрава КБР*	10	0	0	0
3.	ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	125	50	30	0
4.	ГБУЗ «РЦ ВМТ»** Минздрава КБР	10	0	6	0
5.	ВСЕГО	145	50	47	12

* В целях оказания экстренной и плановой медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологические заболевания головного мозга, позвоночника и опорно-двигательного аппарата (проведение диагностических мероприятий с целью постановки диагноза (гистологической верификации).

** В целях госпитализации пациентов для определения возможности использования эндовидеохирургических технологий, интервенционных вмешательств с диагностической и лечебной целью у пациентов при подозрении на онкологические заболевания, с установленным диагнозом онкологического заболевания, а также по отдельным хирургическим патологиям.

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

Таблица 21

№ п/п	Наименование медицинской организации	Пациенто-места по профилю «онкология»		Пациенто-места по профилю «радиология»		Пациенто-места по профилю «гематология»	
		Количество	Сменность	Количество	Сменность	Количество	Сменность
1.	ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	28 (из них ЦАОП на 10 коек)	2	3	3	1	1
2.	ГБУЗ «РЦ ВМГ» Минздрава КБР	1	1	0	-	5	1
3.	ГБУЗ «ММК»	5 (ЦАОП)	2	0	-	0	-
4.	ГБУЗ «РДКМЦ» Минздрава КБР	2	1	0	-	1	1
5.	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик	18 (ЦАОП)	2	0	-	0	-
	Итого	54	-	3	-	7	-

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

Таблица 22

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения		Количество исследований в смену
ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	Рентгено-диагностические кабинеты	1 смена: 11,85 в смену
	Кабинет функциональной диагностики	2 смены: 121,44 в смену
	Кабинет ультразвуковой диагностики	2 смены: 31,21 в смену (3 кабинета)
	Цитологическая лаборатория	2 смены: 14,21 в смену
	Клинико-диагностическая лаборатория	2 смены: 1033,2 в смену
	Кабинет энтероскопической эндоскопической диагностики	1 смена: 5,0 в смену
	Кабинет для проведения КТ-исследований	1 смена: 34,30 в смену
	Кабинет для проведения МРТ-исследований	2 смены: 9,31 в смену
ГБУЗ «БСМГ» Минздрава КБР	Центр функциональной диагностики	100 исследований в смену

Лечебные подразделения		
ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коэк	Профиль коэк	Количество коэк. шт
Отделение абдоминальной онкологии и онкоурологии (Круглосуточный стационар)	Онкологические абдоминальные	29
	Онкоурологические	10
	Хирургические	1
Отделение торакальной онкологии и опухолей кожи (Круглосуточный стационар)	Онкологические опухолей головы и шеи	6
	Онкологические опухолей кожи и мягких тканей	13
	Хирургические	1
	Онкологические торакальные	10
	Онкогинекологические	10
Отделение опухолей молочной железы и гинекологии (Круглосуточный стационар)	Онкологические	17
	Хирургические	1
	Пластическая хирургия	2
	Гематологические	30
Отделение гематологии и химиотерапии (Круглосуточный стационар)	Гематологические	30
Отделение прогнозно-онкологической лекарственной терапии (Круглосуточный стационар)	Онкологические	30
	Радиологические	50
	Онкологические	18
	Радиологические	3
	Гематологические	1
Отделение радиотерапии (Дневной стационар)	Хирургические	1
	Онкологические	10
ГБУЗ «РКБ» Минздрава КБР		
Отделение хирургии и онкологии (Круглосуточный стационар)	Онкологические	10
ГБУЗ «РДКМЦ» Минздрава КБР		
Отделение детской онкологии и гематологии (Круглосуточный стационар)	Онкологические для детей	12
	Гематологические	10
Отделение детской онкологии и гематологии (Дневной стационар)	Онкологические для детей	2
	Гематологические	1
ГБУЗ «РЦ (ВМТ)» Минздрава КБР		
Отделение паллиативной медицинской помощи (Круглосуточный стационар)	Паллиативные	20
Хирургическое отделение №2 (Круглосуточный стационар)	Онкологические	10
Гастроэнтерологическое отделение (Круглосуточный стационар)	Гематологические	6
Гастроэнтерологическое отделение (Дневной стационар)	Гематологические	5
ГБУЗ «ММБ»		
Отделение паллиативной медицинской помощи (Круглосуточный стационар)	Паллиативные	15
Центр амбулаторной онкологической помощи	Онкологические	5
ГБУЗ «РБ» с.п. Захарово		
Отделение паллиативной медицинской помощи (Круглосуточный стационар)	Паллиативные	15
ГБУЗ «Городская поликлиника №1» г.о. Нальчик		
Центр амбулаторной онкологической помощи	Онкологические	18

Число коек по профилю «онкология» в медицинских организациях Кабардино-Балкарской Республики составило на 1 января 2026 г. 157 коек круглосуточного стационара и 54 койко-места в дневных стационарах, коек по профилю «радиотерапия» 50 и 3 соответственно. Число онкологических коек в расчете на 1000 случаев вновь выявленных ЗНО составляет 52,6 (по Российской Федерации в 2024 году – 55,4), радиотерапевтических – 16,8 (по Российской Федерации в 2024 году – 10,9).

Согласно данным официальной статистики, на онкологические койки для взрослых в 2025 году было госпитализировано 8109 больных. Средняя продолжительность пребывания больного на онкологической койке составила 4,7 дня, средняя занятость онкологической койки составила 274,3 дня.

Обеспеченность населения республики онкологическими койками на 1 января 2026 г. составила 1,7 (в 2024 году – 1,6, 2023 году – 1,7, в 2022 году – 2,7) на 10 тыс. населения, радиологическими койками в 2025 году – 0,55 (2024 году – 0,55, 2023 году – 0,55) на 10 тыс. населения, паллиативными койками – 0,7 (в 2024 году – 0,61, в 2023 году – 0,8, в 2022 году – 0,68) на 10 тыс. населения, гематологическими койками в 2025 году – 0,33 (в 2024 году – 0,47, в 2023 году – 3,3) на 10 тыс. населения, или 52,0 на 1000 вновь выявленных заболеваний. Единственным специализированным учреждением в Кабардино-Балкарской Республике, оказывающим медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, является ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР.

В настоящее время материально-техническая база действующего диспансера не соответствует современным требованиям: здание 1931 года постройки площадью 2805,8 кв. м, приспособленное для оказания специализированной медицинской помощи, построено для туберкулезного санатория без учета особых условий работы и структуры медицинской организации. Отсутствуют площади для развертывания необходимого количества коек, размещения современного медицинского оборудования, закупаемого в рамках реализации мероприятий национальных проектов «Здравоохранение» и «Продолжительная активная жизнь», а также для организации реабилитационного, реабилитационного, паллиативного отделений.

Хирургическое отделение расположено в территориально обособленном и удаленном от главного корпуса ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР здании бывшего родильного отделения, площадью 4300 кв. м, в котором невозможно создать соответствующие условия для организации современных операционных залов, отделения

потоков пациентов, персонала и инструментария и соблюдения рекомендуемых организационно-планировочных решений для обеспечения принципов управления качеством и безопасностью медицинской деятельности. Территориальная разобщенность зданий создает сложности для пациентов при совмещении стационарного хирургического лечения и проведения промежуточных диагностических исследований, а также при комбинированной терапии, совмещающей хирургическое и химиолучевое лечение, что негативно сказывается на сроках и качестве медицинской помощи.

В целях сокращения сроков дообследования больных и обеспечения «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, регламентированные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР проведена работа по увеличению площади поликлинического отделения на 274,6 кв. м, отремонтированы 17 кабинетов, что позволило решить вопрос размещения специалистов в отдельном кабинете и обеспечен прием пациентов в день обращения или на следующий день. Также отремонтированы помещения площадью 166,1 кв.м. для размещения ЦАОП.

С 2019 года в рамках соглашения с Министерством здравоохранения Российской Федерации о предоставлении межбюджетных трансфертов республиканскому бюджету Кабардино-Балкарской Республики на переоснащение региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным с онкологическими заболеваниями, медицинским оборудованием в рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики для нужд ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР закуплена 61 единица современного медицинского оборудования на общую сумму 719,8 млн руб., в том числе система лучевой терапии с принадлежностями, рентгеновский аппарат типа С-дуга, эндовидеоскопические комплексы для выполнения урологических и гинекологических операций, рентгеновские компьютерные томографы, магнитно-резонансный томограф, ультразвуковые аппараты экспертного класса, маммограф.

На балансе медицинских организаций, задействованных в диспансеризации (городских поликлиник, поликлинических отделений центральных районных больниц), имеется 42 рентгеновских аппарата, 18 единиц флюорографов, 17 маммографов, 70 аппаратов

ультразвуковой диагностики. Все медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, оснащены рентгенологическим и ультразвуковым оборудованием. В 2021 – 2024 годах в рамках региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения в медицинские организации поставлены стационарные цифровые рентгеновские аппараты, аппараты УЗИ экспертного класса, системы эндоскопической визуализации, цифровые маммографы. В диагностических рентгенологических исследованиях задействованы 10 передвижных медицинских комплексов, которые обеспечивают охват исследованиями жителей сельских населенных пунктов на территории республики. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 2 февраля 2022 г. № 49-11 «О принятии мер по эффективному использованию медицинского оборудования, приобретенного Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, и утверждению форм отчетности об использовании медицинского оборудования» Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики осуществляется ежемесячный мониторинг эффективности использования медицинского оборудования, в том числе на аппаратах КТ и МРТ.

В таблицах 17 и 19 представлен перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания.

В рамках федеральной адресной инвестиционной программы в настоящее время осуществляется строительство онкологического диспансера мощностью 250 коек в г. Нальчике, включающего дневной стационар на 24 места и 100 посещений в смену. Заключен контракт, ведутся строительные работы, ввод в эксплуатацию запланирован в 2027 году.

По проекту структура онкологического диспансера включает амбулаторно-поликлинические, диагностические, лечебные, радиотерапевтические отделения, отделение реабилитации, учебно-методический и консультационный центр телемедицины. Перечень медицинского оборудования включает 3091 единицу, в том числе оборудование для современных методов диагностики и терапии: МРТ, КТ, фотодинамической диагностики и терапии, радиотерапии и др., оборудование для гистологической, патоморфологической и молекулярно-генетической диагностики и др.

На территории объекта имеется возможность строительства радиологического корпуса. Расчетная площадь планируемого радиологического корпуса составит 700 кв.м.

С учетом планирования одного отделения радионуклидной диагностики в республике, где будет оказываться помощь не только по профилю «онкология», но и по профилям «болезни системы кровообращения», «эндокринология», «болезни первичной системы», необходима закупка дополнительного медицинского оборудования, не включенного в Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н. Финансирование указанных мероприятий будет осуществляться за счет средств республиканского бюджета Кабардино-Балкарской Республики.

Перечень планируемых к закупке в рамках реализации мероприятия
медицинских изделий и оборудования

Таблица 22.1

№ п/п	Наименование вида оборудования	Количество единиц
1.	Одnofотонный эмиссионный компьютерный томограф, совмещенный с рентгеновским компьютерным томографом (ОФЭКТ/КТ)	1
2.	Дозиметр-радиометр для определения активности радиофармацевтических лекарственных препаратов	2
3.	Система для хранения цифровых радиологических изображений в электронном виде (PACS)	1
4.	Кресло-коляска	2
5.	Комплект дополнительных принадлежностей (защитные средства и приспособления для пациентов и персонала, устройство переговорное)	2
6.	Специализированный защитный шкаф, либо набор защитных приспособлений для извлечения радиофармацевтических лекарственных препаратов	1
7.	Набор дозиметрического оборудования для определения радиоактивного загрязнения рук/рук и ног	1
8.	Защитные контейнеры для сбора и выдержки на распад радиоактивных отходов	2
9.	Защитные контейнеры для радиофармацевтических лекарственных препаратов	1
10.	Шкафы/боксы радиохимические для размещения оборудования синтеза или фасовки радиофармацевтических лекарственных препаратов	1
11.	Набор дозиметрического оборудования для определения радиоактивного загрязнения рабочих поверхностей, а также параметров радиоактивного излучения на рабочих местах	1

На планируемом к закупке оборудовании будут работать имеющиеся в штате ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР врачи-радиологи и медицинские физики, переобучение или дополнительное обучение специалистов не требуется.

В 2025 году Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в соответствии с выделенными местами в рамках квоты целевого приема направлены на обучение 6 специалистов по профилю «рентгенология». В настоящее время в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР работают 3 медицинских физика. В 2026 году запланировано завершение обучения четырех специалистов по профилю «рентгенология».

До открытия отделения радионуклидной диагностики на базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР для проведения однофотонной эмиссионной компьютерной томографии с рентгеновской компьютерной томографией, позитронно-эмиссионной томографии с рентгеновской компьютерной томографией и других скинтиграфических исследований по профилю «Онкология» жители Кабардино-Балкарской Республики будут направляться за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинские учреждения частной формы собственности, расположенные на территории Ставропольского края и Республики Дагестан, а по профилям «эндокринология», «болезни нервной системы», «болезни системы кровообращения» в федеральные медицинские организации.

Прогнозная потребность населения Кабардино-Балкарской Республики
в диагностических исследованиях с применением
радиофармацевтических лекарственных препаратов на 2025 – 2030 годы

Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другие скинтиграфические исследования (ед. исследований в год)						Позитронно-эмиссионная томография, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год)					
2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
Новообразования (Коды МКБ-10: C00-D48)											
1 292	1 333	1 375	1 416	1 458	1 458	1 148	1 177	1 206	1 236	1 267	1 299
Болезни первой системы (Коды МКБ-10: G00-G99)											

1	1	1	1	1	2	14	15	18	21	27	35
Болезни системы кровообращения (Коды МКБ-10: I00-I99)											
110	220	330	439	549	659	3	6	9	13	16	20
Эндокринные заболевания (Коды МКБ-10: E00 - E90)											
265	271	278	284	290	296	7	7	8	9	11	12
Иные профили											
583	598	613	628	644	660	59	60	62	63	65	66

В Кабардино-Балкарской Республике имеется необходимость в установке однофотонного эмиссионного компьютерного томографа, совмещенного с рентгеновским компьютерным томографом (далее – ОФЭКТ/КТ). В настоящее время данное оборудование отсутствует, ближайшей медицинской организацией в Северо-Кавказском федеральном округе, где проводятся исследования по профилю «онкология», является онкологический диспансер в г. Ставрополе. Проведение там же исследований пациентам по профилям «болезни системы кровообращения», «эндокринология», «болезни нервной системы» невозможно из-за отсутствия необходимого дополнительного оборудования.

Потребность в наличии в Кабардино-Балкарской Республике ОФЭКТ/КТ обусловлена необходимостью соблюдения клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи, а также, во исполнение требований постановления Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 г. № 588 «О признании лица инвалидом» для проведения освидетельствования и пересвидетельствования лиц, направляемых на медико-социальную экспертизу. Отсутствие данного вида диагностики в Кабардино-Балкарской Республике приводит к росту числа жалоб пациентов из-за возникающих сопутствующих финансовых затрат на дорогу и проживание.

Благодаря реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» на территории Кабардино-Балкарской Республики начиная с 2028 года однофотонная эмиссионная компьютерная томография с рентгеновской компьютерной томографией и другие скинтиграфические исследования по профилям «онкология», «болезни системы кровообращения», «эндокринология», «болезни нервной системы» будут проводиться на базе отделения

радионуклидной диагностики ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР в полном объеме в соответствии с существующей потребностью.

Также в радиологическом корпусе планируется размещение отделения радиотерапии. Оснащение данного отделения планируется с 2028 года.

Порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями на территории республики определяется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике ежегодно утверждающейся постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики, а также приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 24 октября 2025 г. № 340-П «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями на территории Кабардино-Балкарской Республики, в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике».

Основные этапы маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями:

1. Решение о целесообразности использования современных методов лучевой и ядерной диагностики, таких как позитронно-эмиссионная томография с ФДГ, совмещенная с рентгеновской компьютерной томографией (ПЭТ/КТ), и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с рентгеновской компьютерной томографией (ОФЭКТ-КТ) с учетом их диагностических возможностей в различных клинических ситуациях принимает врач-онколог на основе клинической картины, результатов предварительных обследований (КТ, УЗИ, анализы);

2. После определения необходимости исследования пациента направляют в медицинское учреждение, где проводятся такие процедуры. Это может быть ЦАОП или онкологический диспансер;

3. Для прохождения исследования по полису ОМС требуется направление по форме 057/у, которое выдает врач-онколог, либо такое решение принимается врачебной комиссией/онкологическим консилиумом. В направлении должны быть указаны диагноз, код заболевания по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья пациента,

результаты лабораторных и инструментальных исследований, подтверждающих необходимость оказания помощи за счет средств ОМС;

4. Пациента направляют в медицинское учреждение, которое имеет отделение радионуклидной диагностики, оснащенное необходимым оборудованием и укомплектованное квалифицированными специалистами.

Ввиду отсутствия возможности проведения тех или иных видов радиологических методов диагностики на территории республики, а также возможности выбора пациентом медицинской организации в установленном порядке согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи пациентов с ЗНО направляют в следующие федеральные и частные центры: ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ФГБОУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, Клиника академика Ройтберга «АО Медицина» (частная клиника), Компания «ПЭТ-Технологии».

Перечень планируемых к закупке медицинских изделий и оборудования для отделения радиотерапии

Таблица 22.2

№ п-п	Наименование вида оборудования	Количество единиц
1.	Весы напольные, электронные	1
2.	Стол для внутривенных вливаний	4
3.	Купетка медицинская	3
4.	Холодильник медицинский	1
5.	Бактерицидный облучатель-очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	количество определяется исходя из категории (типа) и объема помещения, в которой размещается устройство
6.	Сейф для хранения документации	1
7.	Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств	2
8.	Инфузионный насос	не менее 1
9.	Аппарат для измерения давления	4
10.	Портативный пульсоксиметр	5
11.	Аппаратура для наркоза с возможностью дистанционного мониторинга состояния пациента	1
12.	Кресло-коляска	2

13.	Ускорительный комплекс с максимальной энергией 6 МэВ с многоэнергетическим ксидиматором с функциями модуляции интенсивности луча, с системой рентгеновской визуализации	1
14.	Ускорительный комплекс с максимальной энергией 3 - 20 МэВ с функцией стереотаксической радиохирургии/стереотаксической радиотерапии	1
15.	Аппарат для контактной лучевой терапии с высокой мощностью дозы и системой рентгеновской визуализации с системой для дозиметрического планирования и набором оборудования	1
16.	Аппарат брахитерапии рентгенотерапии	1
17.	Специализированный компьютерный томограф для проточечной томографии	1
18.	Система компьютерного дозиметрического планирования с возможностью интерактивного планирования и технологии с модуляцией интенсивности (IMRT, VMAT и SRS/SIBR T)	1
19.	Информационно-управляющая система	1
20.	Набор фиксирующих приспособлений	2
21.	Комплект оборудования для абсолютной и относительной дозиметрии	1

Новый онкологический диспансер включен Министерством здравоохранения Российской Федерации в схему территориального планирования Российской Федерации как медицинская организация, в которой планируется оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь. Открытие нового онкологического диспансера значительно улучшит условия оказания медицинской помощи онкологическим больным, станет центром организационно-методологической работы по профилактике и борьбе с онкологическими заболеваниями в республике.

Инфраструктура радиологической службы

Таблица 23

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		Количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ «Онк. онкологический диспансер» Минздрава КБР	Отделение радиотерапии	46	30	Система компьютерной томографии в полной комплектации – SOMATOM Confidence, с набором фиксирующих устройств.	2021

**Должности и физические лица отделения радиотерапии на базе ГБУЗ
«Онкологический диспансер» Минздрава КБР**

Таблица 23.1

Наименование должности	Число штатных должностей согласно штатному расписанию	Число физических лиц основных работников на занятых должностях
Заведующий отделением: врач-радиотерапевт	1	1
Врач-радиотерапевт	3,25	2
Врач-онколог	1,25	2
Врач-рентгенолог	1	0,5
Врач-радиолог	1,25	1
Медицинский физик	3	3
Инженер-дозиметрист	0,5	вакантные
Рентгенлаборант на компьютерный томограф	1	1
Старшая медсестра	1	1
Процедурная медсестра контактной лучевой терапии	4	4
Медсестра кабинета БФРТ	1	1
Перевязочная медсестра	1	1
Палатная медсестра	10	10
Медсестра процедурная	1,25	1
Сестра-хозяйка	1	1
Младшая медицинская сестра по уходу за больными на аппаратах дистанционной лучевой терапии	3	3
Санитар	12	12
Медсестра	0,5	0,5

Инфраструктура радиотерапевтической службы

Таблица 24

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		Количество штатных должностей врачей радиотерапевтов (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически выполняющих должности врачей радиотерапевтов	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	отделение радиотерапии	4,25	3,25	Линейный ускоритель HALCYON Varian Medical Systems, с возможностью проведения лучей фотонной терапии,	2021

			с использованием технологии IMRT, VMAT с набором фиксирующих устройств	
			Рентгенрадиационный аппарат Рентген ТА - 02	1997
			Гематерапевтический аппарат для брахитерапии - с источником Cobalt 60 AT BT - 20340	2015

Лучевая терапия пациентов с онкологическими заболеваниями проводится в отделении радиотерапии ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР. Коечная мощность радиотерапевтической службы составляет 50 круглосуточных коек и 3 койки дневного стационара.

До 2021 года лечение пациентов осуществлялось на гамма-терапевтических аппаратах, которые не всегда соответствовали современным требованиям. С учетом требований клинических рекомендаций не все локализации представлялось возможным лечить в условиях отделения, проводилось в основном паллиативное и симптоматическое. Пациентам приходилось выезжать за пределы Кабардино-Балкарской Республики.

С 2021 года в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР лучевая терапия проводится в соответствии с клиническими рекомендациями.

Появилась возможность проведения конформной дистанционной лучевой терапии, в том числе IMRT, VMAT, ротационное облучение с модуляцией интенсивности пучка излучения, за исключением стереотаксического облучения (SBRT) и лучевой терапии с синхронизацией дыхания пациента. Обеспечивается соблюдение гарантии качества проведения лучевой терапии.

В кабинетах лучевой терапии в амбулаторных и стационарных условиях пролечено в 2025 году 711 пациентов (в 2021 году – 382 пациента, в 2022 году – 506 пациентов, в 2023 году – 700 пациентов, в 2024 году – 700 пациентов). Из них 31,8% пациентов проведена химиолучевая терапия, лучевая терапия в сочетании с хирургическим лечением – 27,0%. Лечение по радикальной программе получили – 81,2%, паллиативной – 18,1% пациентов. Распределение пациентов по методам лечения в 2025 году: IMRT – 1%, VMAT – 99% (в 2021 году IMRT проведено 42%, VMAT – 58%, в 2022 году IMRT – 33%, VMAT – 67%, в 2023 году – IMRT – 11%, VMAT – 79%, в 2024 году – IMRT – 5%; VMAT – 95%).

С 2022 года в отделении оказывается высокотехнологичная специализированная медицинская помощь по профилю «радиотерапия».

С целью сокращения пребывания пациентов в стационаре и увеличения оборота койки активно внедряются новые режимы

лечения, в том числе гипофракционирование при проведении паллиативного лечения, умеренное гипофракционирование при раке предстательной железы, раке молочной железы, опухолям головы и шеи.

Тактика лечения всех пациентов обсуждается на ежедневных междисциплинарных консилиумах. Кония протокола консилиума прикладывается к истории болезни (нарушений не отмечено). Двухнедельный срок между проведением консилиума и началом специализированного лечения (в частности, лучевой и химиолучевой терапии) у первичных пациентов соблюдается, для метастатических пациентов – определяется характером течения постоперационного периода.

Топометрическая подготовка проводится на компьютерном томографе с использованием индивидуальных фиксирующих устройств. При анализе архивов данных топометрического планирования существенных нарушений в выборе объема облучения не отмечено. Оконтурирование мишеней и критических структур в целом соответствует стандартам.

Расчет планов облучения проводится в соответствии с требованиями к учету дозовых нагрузок на органы риска в соответствии с рекомендациями международной группы QUANTEC. Составленные планы лечения обсуждаются с радиотерапевтами и медицинскими физиками с участием заведующего отделением.

Применение лекарственных препаратов для радиомодификации осуществляется согласно клиническим рекомендациям в полном объеме. Химиолучевая терапия проводится при лечении рака шейки матки, прямой кишки, опухолей головы и шеи, пищевода, головного мозга, дыхательной системы и других локализаций.

Во всех историях болезни заполняются планы лучевой терапии. Отражаются данные о наличии или отсутствии ранних лучевых повреждений, их характере и степени выраженности по шкале RTOG.

В Кабардино-Балкарской Республике в 2025 году в подразделениях, оказывающих специализированную паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, укомплектованность достигает 96,77%, в стационарных условиях – 92,73%.

По паллиативной медицинской помощи в 2025 году из утвержденных 29,25 штатных должностей 22 физическими лицами заняты 27,75 ставки, по учреждениям:

ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик, из утвержденных 1,50 штатных должностей заняты на 1,50 ставки;

ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» г.о. Нальчик, из утвержденных 0,75 штатных должностей заняты на 0,75 ставки;

ГБУЗ «Городская поликлиника № 3» г.о. Нальчик, из утвержденных 0,50 штатных должностей заняты на 0,50 ставки;

ГБУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР, из утвержденных 9,25 штатных должностей заняты 8,75 ставки в целом по медицинской организации, в амбулаторных условиях укомплектованность (5,75 занятых, 5,75 штатных) достигает 100%, в стационарных (3,0 занятых, 3,50 штатных) 85,71%;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и ИЗ» Минздрава КБР), из утвержденных 0,25 штатных должностей заняты на 0,25 ставки, укомплектованность в стационарных условиях – 100%;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский детский реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, из утвержденных 2,00 штатных должностей 2 физических лица заняты на 2,00 ставках, укомплектованность в амбулаторных условиях достигает 100%, в стационарных условиях – 100%;

ГБУЗ «Районная больница» с.п. Зажоково, из утвержденных 8,50 штатных должностей 8 физических лиц заняты на 8,50 ставках, укомплектованность в амбулаторных условиях достигает 100%, в стационарных условиях – 100%;

ГБУЗ «ММБ», из утвержденных 4,0 штатных должностей 3,50 ставки заняты 2 физическими лицами, укомплектованность в амбулаторных условиях достигает 50%, в стационарных условиях – 100%;

ГБУЗ «ЦРБ им. Хадукова А.А.», из утвержденных 0,50 штатных должностей 1 физическое лицо занято на 0,50 ставках, укомплектованность в амбулаторных условиях достигает 100%.

Организация патологоанатомической службы

Таблица 25

Наименование медицинской принадлежности	Кадровая обеспеченность		Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию
	Количество единиц врачей-специалистов (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц занимающих штатные должности врачей- специалистов		
МУЗ «СМЭ» Минздрава КБР	10,5	4	Автоматический нагревательный столик TC-70 «ФМП» с электронным блоком управления	2021
			Автоматический нагревательный столик TC-70 «ФМП» с электронным блоком управления	2021
			Автоматический нагревательный столик TC-70 «ФМП» с электронным блоком управления	2021
			Аппарат для гистологической обработки тканей в комплексе «Тюбос» с принадлеж.	2017
			Микроскоп E100 (Nikon)	2015
			Микроскоп E200 (Nikon)	2015
			Микроскоп Leica DM 1000	2017
			Микроскоп VS 100 (Nikon)	2015
			Микроскоп DM 1000	2015
			Микротом санный SM 2000 R	2008
			Микротом санный MC-2	
			Микротом Leica RM 2245 с ножом	
			Многорезьбовый-однорезцовый	
			Процессор автоматический TP 1020	2017
			Рециркулятор бактерицидный 1	2008
			Рециркулятор бактерицидный 10 (15Вт)	2020
			Рециркулятор бактерицидный 11 (15Вт)	2020
			Рециркулятор бактерицидный 12 (15Вт)	2020
			Рециркулятор бактерицидный 2	2020

Ретиркулятор бактерицидный 3		2020
Ретиркулятор бактерицидный 4		2020
Ретиркулятор бактерицидный 5		2020
Ретиркулятор бактерицидный 6 (3018)		2020
Ретиркулятор бактерицидный 7 (3019)		2020
Ретиркулятор бактерицидный 8 (1518)		2020
Ретиркулятор бактерицидный 9 (1518)		2020
Столлик лампажикющий		2021
Термометр для расплавления образцов ТВ70-«ФМП» 2		2021
Термометр для расплавления образцов ТВ70-«ФМП» 3		2021
Термометр для расплавления образцов ТВ70-«ФМП» 4		2021
Термометр для расплавления образцов ТВ70-«ФМП» 5		2016
Термометр для расплавления образцов ТВ70-«ФМП» 6		2016
Термометр для расплавления образцов ТВ70-«ФМП» 7		2016
Термометр ТВ70-«ФМП»		2016
Термометр ТВ70-«ФМП» 1		2016
Термостат с водяной рубашкой		
Термостат сухожизненный ТС-30		2007
Термостат сухожизненный ТС-80 1		2007
Термостат ТС-180 СПУ (без охлаждения) 1		2016
Термостат ТС-180 СПУ (без охлаждения) 2		2016
Термостат ТС-180 СПУ (без охлаждения) 3		2016
Термостат электр.сухожизненный ТС-80м-2 2		
Термостат ТС-180 СПУ (камера из нержавеющей стали)		2023
Термостат ТС-180 СПУ (камера из нержавеющей стали)		2023
Микроскоп микмед-6 (дополнительно в комплекте: объективы 20х, объектив 60х, камера)		2023
Микроскоп ртутноионный HistoLine (Rolyu Microline HistoLine) с принадлежностями		2023

Для выявления генетических мутаций с 2021 года иммуногистохимические и молекулярно-генетические исследования морфологического материала проводятся по договору с ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России) с целью определения тактики лечения в соответствии с клиническими рекомендациями.

С 2021 года количество проведенных иммуногистохимических исследований увеличилось с 621 до 3680 в 2025 году.

Патологоанатомическая служба в республике централизована и представлена патологоанатомическим отделением в составе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее – ГБУЗ «БСМЭ» Минздрава КБР), которое занимает часть типового здания, введенного в эксплуатацию в 1978 году. Здание и помещения требуют капитального ремонта.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 207н «Об утверждении правил проведения патологоанатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патологоанатомических исследований» в патологоанатомическом отделении проводится прижизненное патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала без применения иммуногистохимических и молекулярно-генетических методов. Срок исследования составляет от трех до десяти рабочих дней с момента доставки материала. Материал на исследование в патологоанатомическое отделение доставляется транспортом медицинских организаций, осуществивших забор биопсийного (операционного) материала, в сроки от одного до пяти рабочих дней.

Число утвержденных штатных должностей врачей-патологоанатомов на 2025 год – 10,5 единиц, занятых – 9, физических лиц – 4. Число штатных должностей среднего медицинского персонала (лаборант, фельдшер-лаборант, медицинский регистратор) – 94,0 единицы, занятых – 60,0, физических лиц – 41. В составе патологоанатомической службы имеется 4 врача-патологоанатома, 5 лаборантов и 12 медицинских регистраторов.

**Телемедицинские консультации между региональным
онкологическим диспансером и федеральными медицинскими
организациями**

Таблица 26

№ п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций			
		2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1.	ФГБУ «ГНЦ РФ - ФМБЦ им. А.И. Бурназяна» ФМБА России	2			1
2.	ФГБУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. П.Н. Бурденко» Минздрава России	3	10	8	
3.	ФГБОУ ВО «ИСПГМУ им. И.П. Павлова» Минздрава России	4	1	4	
4.	ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России	22	105	91	
5.	ФГБОУ «НМИЦ онкологии им. П.Н. Волкина» Минздрава России	79	114	126	182
6.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России	58	80	70	87
7.	ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России (Ростовская область)	25	39	20	6
8.	ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	68	155	164	
9.	ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулякова» Минздрава России	5	8	4	
10.	ФГБУ «НМИЦ им. Н.А. Алмазова» Минздрава России	1	18	23	4
11.	ФГБУ «РНЦРХТ им. ак. А.М. Гранова» Минздрава России (г. Санкт-Петербург)	2	2		
12.	ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России «НИКИ педиатрии им. ак. Ю.Е. Вельтищева»		1		
13.	ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России		1		
14.	ФГБНУ «НИИ ревматологии им. В.А. Насоновой»		1		
15.	ФГБОУ ВО «РостГМУ»		4	6	
16.	ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России		2		
17.	ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России		1		
18.	ФГБУ «НМИЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих»		1	1	
19.	ФГБУ «НМИЦ ФНИ»		1	2	
20.	ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»		1		
21.	ФГБУ «СПб НИИ фтизиатрии» Минздрава России		1		
22.	ФГБУ «СЗОНКЦ им. Л.Г. Соколова» ФМБА (СПб)		1		
23.	ФГАОУ ВО «НИМГМУ им. И.М. Сеченова» (пульмонология)			1	
24.	ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. Мечникова» (г. Санкт-Петербург)			1	
25.	ФГБУ «НМИЦ ДТО им. Г.И. Турнера» Минздрава России			1	
26.	ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России (Москва)				
27.	ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Д.Рогачёва» Минздрава России				302
28.	ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России				157
29.	ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. ак. И.И. Дедова» Минздрава России				1
30.	ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России				1

Всего.	269	547	523	741
--------	-----	-----	-----	-----

Телемедицинские консультации между ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР и медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики

Таблица 27

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций			
		2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1.	ГБУЗ «РКБ» Минздрава КБР		1	1	36
2.	ГБУЗ «ММБ»	1	3	2	3
3.	ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и ИЗ» Минздрава КБР		2	6	11
4.	ГБУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР			1	5
5.	ГБУЗ «Республиканский клинический центр психиатрии и наркологии» Минздрава КБР				4
6.	ГБУЗ «РЦ ВМТ» Минздрава КБР	2	2		7
7.	ГБУЗ «ГКБ № 2» Минздрава КБР		3	2	25
8.	ГБУЗ «ЦРБ» Тереховского муниципального района		1	4	4
9.	ГБУЗ «ЦРБ» Зольского муниципального района			1	
10.	ГБУЗ «ЦРБ им. Хашукова А.А.»		1	3	5
11.	ГБУЗ «ЦРБ» г.о. Прохладный и Прохладненского муниципального района	3	3	9	4
12.	ГБУЗ «ЦРБ» Майского муниципального района		2	6	6
13.	ГБУЗ «ЦРБ» г.о. Бахсан и Бахсанского муниципального района			1	6
14.	ГБУЗ «ЦРБ» Черекского муниципального района		5	4	2
15.	ГБУЗ «ЦРБ» Эльбрусского муниципального района				1
16.	ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» г.о. Нальчик		2	1	1
17.	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик		1		
	Всего	6	28	41	120

Телемедицинские консультации в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 26 марта 2026 г. № 113-П «О реализации Порядка

организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 193н, в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики» (далее – приказ Минздрава КБР от 26 марта 2026 г. № 113-П).

Приказом Минздрава КБР от 26 марта 2026 г. № 113-П регламентирован перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий в режиме «врач-пациент», «врач-врач», определены их уровни.

При дистанционном взаимодействии медицинских работников может осуществляться:

- оценка состояния здоровья пациента (комплекс мер, направленных на оценку, в том числе с точки зрения необходимого объема и срочности медицинской помощи, определения оптимального маршрута этапов оказания медицинской помощи, определения оптимального способа медицинской эвакуации в зависимости от состояния);

- уточнение диагноза;

- определение прогноза и тактики медицинского обследования и лечения;

- определение целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации;

- вынесение заключения по результатам диагностических исследований.

При дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями может осуществляться:

- профилактика, сбор, анализ жалоб пациента и данных анамнеза;

- оценка эффективности лечебно-диагностических мероприятий;

- медицинское наблюдение за состоянием здоровья пациента;

- принятие решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).

Дистанционное взаимодействие медицинских организаций I уровня с медицинскими организациями II и III уровней и медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется посредством централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации» государственной информационной системы в сфере здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в режиме «врач – врач».

Телемедицинские консультации медицинских организаций I уровня проводятся в выбранные временные слоты, заведенные медицинскими

организациями II и III уровней для врачей, определенных приказами медицинских организаций II и III уровней.

Медицинские организации II и III уровней оказывают консультативную и организационно-методическую помощь врачам структурных подразделений и курируемых медицинских организаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации пациентов с применением телемедицинских технологий и (или) участвуют в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий, в том числе в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 29 июля 2022 г. № 288-П «Об осуществлении организационно-методического руководства и кураторства медицинскими организациями Кабардино-Балкарской Республики по отдельным профилям».

Срок оформления результатов проведенных телемедицинских консультаций составляет не более 3 рабочих дней.

Перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации, в том числе с применением телемедицинских технологий, как между медицинскими организациями Кабардино-Балкарской Республики, так и с федеральными медицинскими организациями, утвержден приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 24 октября 2025 г. № 340-П «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями на территории Кабардино-Балкарской Республики, в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике».

В 2025 году ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР проведена 741 телемедицинская консультация для пациентов с врачами-специалистами федеральных медицинских организаций и 120 консультаций с медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики. По результатам консультаций определена дальнейшая тактика лечения.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 1 ноября 2023 г. № 329-П «О создании референс-центров по выявлению онкологических заболеваний в Кабардино-Балкарской Республике» определены референс-центры в следующих медицинских организациях:

ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик медицинской организацией, на базе которой функционируют:

референс-центр для централизованного второго прочтения маммографических снимков;

референс-центр для цитологических исследований биологического материала в целях выявления онкологических заболеваний;

референс-центр для ВПЧ диагностики биологического материала в целях раннего выявления рака шейки матки у женщин;

референс-центр для проведения жидкостной цитологии в целях раннего выявления рака шейки матки у женщин;

референс-центр для выявления инфекций, передающихся половым путем, в рамках проведения диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья;

ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР медицинской организацией, на базе которой функционирует референс-центр для цитологических исследований биологического материала в целях выявления онкологических заболеваний;

ГБУЗ «РЦ ВМТ» Минздрава КБР медицинской организацией, на базе которой функционируют:

референс-центр для ВПЧ-диагностики биологического материала в целях раннего выявления рака шейки матки у женщин;

референс-центр для проведения жидкостной цитологии в целях раннего выявления рака шейки матки у женщин;

референс-центр для выявления инфекций, передающихся половым путем, в рамках проведения диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья.

Разработаны и утверждены положения о работе референс-центров и определены их основные задачи.

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи, оказываемой населению Кабардино-Балкарской Республики, а также повышения эффективности управления системой здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики с использованием информационно-телекоммуникационных технологий создана государственная информационная система Кабардино-Балкарской Республики «Региональный сегмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики» на базе программного обеспечения «Единая цифровая платформа».

Система обеспечивает сбор, обработку, получение, передачу и хранение данных о состоянии здоровья населения, окружающей среды, ресурсном и финансовом обеспечении здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, предназначенную для поддержания процессов оперативного, тактического и стратегического управления, планирования развития здравоохранения.

В Кабардино-Балкарской Республике внедрена региональная медицинская информационная система «Единая цифровая платформа» (далее – РМИС «ЕЦП»).

РМИС «ЕЦП» обеспечивает:

- ведение электронного расписания приема врачей;
- ведение электронных медицинских карт пациентов, в соответствии с клиническими рекомендациями;
- формирование автоматической выгрузки счетов (реестров счетов) в территориальные фонды обязательного медицинского страхования;
- создание и хранение юридически значимых электронных медицинских документов, включая структурированные электронные медицинские документы;
- информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан.

В настоящее время внедрены и функционируют централизованные системы (подсистемы) РМИС Кабардино-Балкарской Республики:

- управление льготным лекарственным обеспечением;
- управление потоками пациентов;
- ведение интегрированных электронных медицинских карт пациентов;
- использование локальных и региональных архивов медицинских изображений (PACS-архив);
- организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями.

Также при наличии финансового обеспечения планируется осуществить взаимодействие медицинских организаций в цифровом контуре в части передачи информации об оказанных медицинских услугах пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе в информационно-аналитическую систему популяционного ракового регистра.

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

На территории Кабардино-Балкарской Республики организация и проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями осуществляется в соответствии с требованиями порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 г. № 548н «Об утверждении порядка диспансерного

наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» (далее – приказ Минздрава России № 548н).

Диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО на территории республики организуется врачом-онкологом ПОК, ЦАОПов, а также в поликлиническом отделении ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР. В сложных случаях онкологического заболевания и при прохождении пациентами курсов противоопухолевой терапии, требующих госпитализации, пациенты направляются на койки дневного либо круглосуточного стационаров ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР с установленной периодичностью.

Схема диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями на территории Кабардино-Балкарской Республики

№ п/п	Муниципальный район/городской округ	Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную	Медицинские организации, осуществляющие диспансерное наблюдение	Медицинские организации, осуществляющие диспансерное наблюдение женщин с злокачественными новообразованиями репродуктивной системы и молочных желез	Медицинские организации, оказывающие специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «онкология»
1	городской округ Баксан	ГБУЗ «ЦРБ г.о. Баксан и Баксанского муниципального района»	ГБУЗ «ЦРБ г.о. Баксан и Баксанского муниципального района (ПОК), при отсутствии врача-онколога ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР (ЦАОП)	ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР (Центр женского здоровья)	ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» Минздрава КБР, Федеральные центры
2	Баксанский муниципальный район (9 с/п)				
3	Баксанский муниципальный район (14 с/п)	ГБУЗ «Районная больница с п. Завокена»	ГБУЗ «Районная больница с п. Завокена (ПОК), при отсутствии врача-онколога ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР (ЦАОП)		
4	Зольский муниципальный район	ГБУЗ «ЦРБ» Зольского муниципального района	ГБУЗ «ЦРБ» Зольского муниципального района (ПОК), при отсутствии врача-онколога ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР		

		ИЦАОН)	
5	Дескинский муниципальный район	ГБУЗ «ММБ»	ГБУЗ «ММБ» (ИЦАОН)
6	Майский муниципальный район	ГБУЗ «ЦРБ» Матковского муниципального района	ГБУЗ «ЦРБ» Матковского муниципального района (ЦОК), при отсутствии врача-онколога ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР (ИЦАОН)
7	Урусатский муниципальный район	ГБУЗ «ММБ»	ГБУЗ «ММБ» (ЦОК), при отсутствии врача-онколога ГБУЗ «ММБ» (ИЦАОН)
8	Герский муниципальный район	ГБУЗ «ЦРБ» Терского муниципального района	ГБУЗ «ЦРБ» Терского муниципального района (ЦОК), при отсутствии врача-онколога ГБУЗ «ММБ» (ИЦАОН)
9	Прохладненский муниципальный район	ГБУЗ «ЦРБ» г. Прохладный в Прохладненском муниципальном районе	ГБУЗ «ЦРБ» г. Прохладный в Прохладненском муниципальном районе (ЦОК), при отсутствии врача-онколога ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г. Пятигорск (ИЦАОН)
10	городской округ Прохладный		
11	Черекский муниципальный район	ГБУЗ «ЦРБ» им. Хаджукова А.А. в Черекском муниципальном районе	ГБУЗ «ЦРБ» им. Хаджукова А.А. (ЦОК), при отсутствии врача-онколога ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г. Пятигорск (ИЦАОН)
12	Черекский муниципальный район	ГБУЗ «ЦРБ» Черекского муниципального района ГБУЗ «Уздетский филиал» с.п. Верхняя Баклария	ГБУЗ «ЦРБ» Черекского муниципального района (ЦОК), при отсутствии врача-онколога ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР

			п(АОП)
13	Элибрусский муниципальный район	ГБУЗ «ЦРБ» Элибурского муниципального района	ГБУЗ «ЦРБ» Элибурского муниципального района ШОК, при отсутствии врача-онколога ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР ЦАОП
14	Городской округ Нальчик	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» г.о. Нальчик ГБУЗ «Городская поликлиника № 3» г.о. Нальчик	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик (ЦАОП)

Срок установления диспансерного наблюдения за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания и получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Решение об установлении диспансерного наблюдения за пациентами или его прекращении оформляется записью об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у) и контрольную карту диспансерного наблюдения (учетная форма № 030/у), а также вносится в РМИС КБР.

Алгоритм действий врача-онколога при проведении диспансерного наблюдения:

1. При выявлении признаков прогрессирования заболевания пациентов направляют в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР для проведения повторного онкологического консилиума с целью определения дальнейшей тактики ведения пациента;

2. Представляет сведения о пациентах, находящихся на диспансерном наблюдении, проведенных диспансерных осмотрах и оказанной медицинской помощи пациенту в РМИС КБР;

3. В случае невозможности посещения пациентом медицинской организации организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому или с применением телемедицинских технологий в соответствии с требованиями приказа Минздрава КБР № 113-П.

Показаниями для проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями на дому или с применением телемедицинских технологий являются:

тяжесть состояния пациента, обусловленная основным или сопутствующим заболеванием;

невозможность самостоятельного передвижения пациента в связи с нарушением двигательных функций организма;

проживание пациента на отдаленной и труднодоступной территории республики.

Группы диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями и рекомендуемая периодичность диспансерных приемов пациента врачом определены приложением к порядку диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями, утвержденному приказом Минздрава России № 548п.

Контроль сроков явки пациентов на диспансерный прием производится с использованием возможностей РМИС КБР и проставлением контрольных дат диспансерного приема в контрольной карте диспансерного наблюдения (учетная форма 030/у) оформленной в формате СЭМД посредством РМИС КБР.

В случае отсутствия технической возможности отслеживания сроков явки пациентов на диспансерный прием с использованием возможностей РМИС КБР, данный функционал возлагается на среднего медицинского работника, работающего совместно с врачом-онкологом, у которого пациент находится на диспансерном наблюдении.

В случае неявки пациента на очередной диспансерный прием, пациент вызывается активно, посредством телефонного звонка, СМС, почтового письма или иного метода связи, который указал пациент при оформлении медицинской документации.

Организацию диспансерного наблюдения осуществляет руководитель медицинской организации либо уполномоченный им заместитель руководителя медицинской организации.

Руководитель организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения граждан, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской организации, в целях оптимизации планирования, повышения эффективности диспансерного наблюдения, повышения качества профилактических мероприятий, совершенствования медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями.

Маршрутизация первичных пациентов с подозрением на ЗНО через ЦАОП:

в день обращения пациента в поликлиническое отделение по месту жительства (прикрепления) медицинский работник (фельдшер ФАП, акушерка смотрового кабинета, врач-специалист), заподозривший онкологическое заболевание по результатам обследования:

по итогам осмотра и дополнительных методов обследования пациента осуществляет постановку диагноза с кодом заболевания Z03.1:

информация о выявленном подозрении на онкологическое заболевание направляется медицинским работником врачу-онкологу медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную медицинскую помощь, в том числе с использованием ЕЦП (РМИС 2,0) КБР;

в случае отсутствия в медицинской организации по месту жительства (прикрепления) врача-онколога ПОК выдает пациенту направление формы № 057/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 сентября 2025 г. № 519н «Об утверждении учетной формы «Направление для оказания медицинской помощи» и порядка ее ведения», с пометкой «ЦАОП», и направляет его в регистратуру своей поликлиники для записи у ответственного регистратора и получения талона для явки в ЦАОП, в том числе с использованием ЕЦП (РМИС 2,0) КБР;

при наличии врача-онколога ПОК в поликлиническом отделении по месту жительства (прикрепления) организуют консультацию пациента врачом-онкологом ПОК, который осуществляет дальнейшее направление его в ЦАОП через ответственного сотрудника, а также с использованием ЕЦП (РМИС 2,0) КБР.

В ЦАОП врачом-онкологом производится консультирование, обследование, верификация диагноза, не превышая срока, установленного в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В случае невозможности проведения в медицинской организации, в составе которой организован ЦАОП, отдельных диагностических исследований, в том числе взятие биопсийного (операционного) материала для проведения патоморфологических исследований, лечащим врачом ЦАОП пациенту оформляется направление формы № 057/у в иную медицинскую организацию, проводящую отдельные диагностические исследования за счет:

средств обязательного медицинского страхования (эндоскопические диагностические, исследования, компьютерная томография, магнитно-резонансной томография);

средств медицинской организации, в составе которой организован

ЦАОП, на договорной основе.

При постановке онкологического диагноза врач-онколог ЦАОП осуществляет направление пациента в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР для:

- представления пациента на онкологический консилиум;
- составления плана лечения и ведения пациента;
- проведения специализированного лечения.

Маршрутизация пациентов, состоящих на диспансерном учете:

врач-онколог ЦАОП производит консультирование, обследование пациента и при необходимости осуществляет направление пациента в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР.

Маршрутизация пациентов, находящихся в процессе специального (противоопухолевого) лечения:

врач-онколог ЦАОП проводит консультирование, обследование и лекарственное лечение согласно рекомендациям Онкологического консилиума ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР;

врач-онколог ЦАОП после проведения обследования и лечения осуществляет направление пациента с пакетом документов в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР для оценки эффективности проведенной терапии;

врач-онколог ЦАОП организует проведение восстановительной и корригирующей терапии при возникновении побочных реакций на фоне противоопухолевой терапии (тромбоцитопении, анемии, почечно-печеночной недостаточности, лейкопении средней степени, кроме фебрильной нейтропении, кардиальных, дерматологических неврологических осложнений противоопухолевой лекарственной и радиотерапии).

Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому населению	Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю «радиология»
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Пальчик	отделение радиотерапии
ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» г.о. Пальчик	ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3» г.о. Пальчик	
ГБУЗ «ЦРБ им. Ханжикова А.А.»	
ГБУЗ «ЦРБ» г.о. Прохладный и Прохладненского муниципального района	
ГБУЗ «Районная больница» с.п. Зноковского	
ГБУЗ «ЦРБ» Зольского муниципального района	
ГБУЗ «ЦРБ» г.о. Баксан и Баксанского муниципального района	
ГБУЗ «ЦРБ» Эльбурского муниципального	

района			
ГБУЗ «ЦРБ» Майского	муниципального		
района			
ГБУЗ «ЦРБ» Черекского	муниципального		
района			
ГБУЗ «Участковая больница» с.п. Верхняя			
Балкария			
ГБУЗ «ММБ»			
ГБУЗ «ЦРБ» Герского	муниципального		
района			

В республике в соответствии с маршрутизацией лучевая терапия пациентов с онкологическими заболеваниями проводится в отделении радиотерапии ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР.

При отсутствии возможности проведения того или иного вида медицинской помощи на территории республики, в том числе с применением радиологических методов диагностики и лечения, а также возможности выбора пациентом медицинской организации в установленном порядке согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, пациентов с ЗНО направляют в следующие федеральные центры: ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.И. Рыжих» Минздрава России; ФГБОУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» в Кабардино-Балкарской Республике создана трехэтапная система оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация».

На территории республики функционируют 4 отделения для проведения пациентам ранней медицинской реабилитации (1 этап медицинской реабилитации).

Сформирована оптимальная структура коечного фонда 2 этапа за счет открытия отделений медицинской реабилитации. С 2022 по 2024 год организованы 7 отделений медицинской

реабилитации для взрослых пациентов, из них 4 отделения для больных с нарушением функции центральной нервной системы, 1 отделение для больных с заболеваниями периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата и 2 отделения для больных с соматическими заболеваниями. В 2028 году планируется открытие отделения медицинской реабилитации для взрослых больных с онкологическим заболеванием на базе строящегося онкологического диспансера.

Проведены мероприятия по организации 3 этапа медицинской реабилитации в условиях амбулаторно-поликлинической службы путем развития и расширения коечной мощности дневных стационаров (65 коек) и организации 9 амбулаторных отделений медицинской реабилитации, что обеспечило повышение доступности оказания реабилитационной помощи для населения Кабардино-Балкарской Республики. В 2028 году планируется провести лицензирование и открытие отделения дневного стационара и амбулаторного отделения медицинской реабилитации для больных с онкологическими заболеваниями на базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР.

Правила оказания взрослому населению паллиативной медицинской помощи, утверждены приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 8 февраля 2019 г. № 41-П «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению в Кабардино-Балкарской Республике».

Паллиативная медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе и на дому при вызове медицинского работника;

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Паллиативная медицинская помощь оказывается пациентам с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, в том числе пациентам с различными формами злокачественных новообразований.

Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается в кабинетах паллиативной медицинской помощи, созданных в медицинских организациях, на основе взаимодействия врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей), врачей по паллиативной медицинской помощи, иных врачей-специалистов и медицинских работников.

Направление больных ЗНО в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляют:

врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об incurability заболевания и необходимости симптоматического и обезболивающего лечения.

Направление больных ЗНО в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляют:

врачи по паллиативной медицинской помощи кабинетов паллиативной медицинской помощи, врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об incurability заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

При отсутствии гистологически верифицированного диагноза направление больных ЗНО в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которой проводится наблюдение и лечение пациента.

Направление пациентов, за исключением больных ЗНО, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которой проводится наблюдение и лечение пациента.

При направлении пациента в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь, оформляется выписка из медицинской карты пациента, получившего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или медицинской карты стационарного больного с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям, а также направление на госпитализацию.

Длительность пребывания пациента на паллиативной койке при оказании круглосуточной стационарной помощи составляет 5 - 30 дней, при наличии медицинских показаний к увеличению длительности пребывания пациента в стационаре необходимо провести заседание врачебной комиссии и принять обоснованное решение о целесообразности дальнейшего лечения пациента, оформив

заключение врачебной комиссии и поэтапный эпикриз в медицинской карте стационарного больного с обоснованием пролонгирования лечения.

При выписке из медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту фактического проживания для организации динамического наблюдения и лечения.

Руководители медицинских учреждений Кабардино-Балкарской Республики, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, организуют направление информации о выписке пациентов в государственные учреждения здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, паллиативную помощь, по месту жительства пациентов не менее чем за 3 рабочих дня. Выписка пациентов в пятницу, выходные, праздничные и предпраздничные дни не допускается.

В выписной эпикриз обязательно включаются рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению пациентов, а также организации и проведению ухода в амбулаторных условиях, рекомендации по дальнейшей обезболивающей терапии с указанием при необходимости назначения обезболивающих лекарственных препаратов, контактные телефоны главного внештатного специалиста по паллиативной медицинской помощи Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики и специалистов структурных подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

Транспортировка пациента домой или в другую медицинскую организацию осуществляется санитарным транспортом медицинской организации, к которой пациент прикреплен по территориальному признаку либо санитарным транспортом скорой медицинской помощи.

**Схема маршрутизации пациентов для оказания паллиативной
медицинской помощи в медицинских организациях
Кабардино-Балкарской Республики**

№ п/п	Место жительства пациента (муниципальный район, городской округ)	Медицинская организация, оказывающая амбулаторную паллиативную помощь выездными бригадами	Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь пациентам с болезнями	Медицинская организация, оказывающая стационарную паллиативную помощь
1.	городской округ Баксан и Баксанский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница» с.п. Закоево	ГБУЗ «ЦРБ» г. Баксан и Баксанского муниципального района, поликлинические отделения ГБУЗ «Районная больница» с.п. Закоево, поликлиническое отделение	ГБУЗ «Районная больница» с.п. Закоево ГБУЗ «Хирургический центр Минздрава КБР
2.	Тольский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница» с.п. Закоево	ГБУЗ «ЦРБ» Тольского муниципального района, поликлиническое отделение	ГБУЗ «Районная больница» с.п. Закоево «ГБУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР
3.	городской округ Пржевальский, Пржевальский муниципальный район	ГБУЗ «Хирургический центр Минздрава КБР	ГБУЗ «ЦРБ» г. Пржевальский и Пржевальского муниципального района, поликлиническое отделение	ГБУЗ «Районная больница» с.п. Закоево «ГБУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР
4.	Гудибровский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница» с.п. Закоево	ГБУЗ «ЦРБ» Гудибровского муниципального района, поликлиническое отделение	ГБУЗ «Районная больница» с.п. Закоево «ГБУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР
5.	Малиевский муниципальный район	ГБУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР	ГБУЗ «ЦРБ» Малиевского муниципального района, поликлиническое отделение	ГБУЗ «ММБ» (с.п. Анзорей)
6.	Терекский муниципальный район	ГБУЗ «ММБ»	ГБУЗ «ЦРБ» Терекского муниципального района, поликлиническое отделение	ГБУЗ «ММБ» (с.п. Анзорей)
7.	Урванский муниципальный район, Дзезенский муниципальный район	ГБУЗ «ММБ»	ГБУЗ «ММБ» поликлинические отделения: Наркани, с.п. Анзорей	ГБУЗ «ММБ» (с.п. Анзорей)
8.	Черекский муниципальный район	ГБУЗ «ММБ»	ГБУЗ «ЦРБ» Черекского муниципального района	ГБУЗ «ММБ» (с.п. Анзорей)
9.	Чегемский муниципальный район	ГБУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР	ГБУЗ «ЦРБ» им. Халикова А.А. и поликлиническое отделение	ГБУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР

10.	городской округ Нальчик по месту прикрепления к медицинской организации	ГБУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» г.о. Нальчик ГБУЗ «Городская поликлиника № 3» г.о. Нальчик	ГБУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР
11.	Гражданам, проживающим на территории Кабардино-Балкарской Республики (от 0 до 18 лет)	ГБУЗ «Республиканский детский реабилитационный центр» Минздрава КБР		ГБУЗ «Республиканский детский реабилитационный центр» Минздрава КБР
12.	Гражданам, проживающим на территории Кабардино-Балкарской Республики при наличии патологии инфекционных болезней	В зависимости от места фактического проживания и муниципального образования		ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИДом в ИД» Минздрава КБР

1.7. Выводы

Кабардино-Балкарская Республика относится к числу регионов с достоверно более низкими уровнями заболеваемости и смертности от ЗНО.

Анализ основных показателей деятельности онкологической службы Кабардино-Балкарской Республики за десятилетний период с 2016 по 2025 год показал тенденцию роста ЗНО, увеличение численности контингента онкологических больных, увеличение доли ЗНО выявленных на ранних стадиях, снижение смертности от новообразований и увеличение доли лиц, проживших пять лет и более.

В 2025 году значение «трубого» показателя заболеваемости ЗНО по Кабардино-Балкарской Республике составило 328,7 случая на 100 тыс. населения, темп прироста (2025 год к 2016 году) составил 18,3%

Значение данного показателя по Российской Федерации (данные 2024 года) традиционно выше, чем в республике (478,1 случая на 100 тыс. населения), а по Северо-Кавказскому федеральному округу ниже (272,88 случая на 100 тыс. населения).

Рост показателя заболеваемости ЗНО в Кабардино-Балкарской Республике обусловлен увеличением доли пожилых людей в общей численности населения, а также увеличением количества ЗНО, выявленных на доклинических стадиях заболевания.

Реализация региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» способствовала дальнейшему развитию онкологической

службы Кабардино-Балкарской Республики. Создание трехуровневой системы оказания медицинской помощи пациентам онкологического профиля способствуют достижению более высоких результатов в диагностике, лечении пациентов с ЗНО и положительно сказываются на показателях, характеризующих качество оказания онкологической помощи.

По состоянию на 1 января 2026 г. в Кабардино-Балкарской Республике на диспансерном учете с диагнозом ЗНО состояло 20352 человека (2,2% населения Кабардино-Балкарской Республики). Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением, составил 59,4%, что свидетельствует о повышении выживаемости пациентов с ЗНО за счет своевременной диагностики, улучшения качества лечения и диспансерного наблюдения.

Показатель распространенности ЗНО населения Кабардино-Балкарской Республики за 2016 – 2025 годы вырос на 23,6%. В 2025 году он достиг максимального значения за весь период наблюдений – 2244,3 (в 2024 году – 2186,4) на 100 тыс. населения. Высокие значения показателя распространенности ЗНО отмечены в городском округе Прохладный (2529,6 на 100 тыс. населения), Прохладненском муниципальном районе (2857,3 на 100 тыс. населения), Майском муниципальном районе (2090,7 на 100 тыс. населения), городском округе Нальчик (3190,1 на 100 тыс. населения), Терском муниципальном районе (1936,7 на 100 тыс. населения). Рост данного показателя обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости, так и увеличением общей выживаемости онкологических больных, снижением летальности в течение первого года с момента установления диагноза.

Показатель одногодичной летальности за последние 10 лет снизился на 39,2% и составил в 2025 году 14,8%, что свидетельствует о существенном повышении уровня ранней диагностики и своевременном эффективном лечении онкопатологии. Однако в ряде муниципальных образований значения показателя одногодичной летальности выше среднереспубликанского значения: Черекском (29,6%), Зольском (25,5%), Терском (25,0%), Майском (21,7%), Баксанском (20,8%), Прохладненском (19,3%), Лескенском (19,2%) муниципальных районах.

Определенный рост диагностических возможностей, оснащенности медицинских учреждений высокоэффективным диагностическим оборудованием, развитие новых диагностических методик позволили повысить долю активно выявляемых больных и долю больных, заболевшие у которых выявлено на ранней стадии опухолевого

процесса.

Оснащение в рамках программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в 2019 – 2024 годах» ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР и других медицинских организаций диагностическим медицинским оборудованием, в том числе «тяжелым», привели к увеличению показателя ранней диагностики онкологических заболеваний, совершенствование системы онкоскрининга способствовали достижению максимального за весь период существования онкологической службы Кабардино-Балкарской Республики значения показателя раннего выявления ЗНО (I – II стадии) – 59,1%, что несколько ниже среднероссийского показателя за 2024 год (61,4%) и сопоставимо со значениями показателя по Северо-Кавказскому федеральному округу за 2025 год – 60,0%.

Доля впервые выявленных случаев на III стадии визуальных локализаций, IV стадии всех локализаций по итогам 2025 года составила 20,4%. Удельный вес запущенных стадий ЗНО в Кабардино-Балкарской Республике имеет устойчивую тенденцию к снижению на протяжении последних четырех лет.

Доля пациентов, выявленных в поздней стадии (IV стадия), составила в 2025 году 14,3%, что ниже показателей по Российской Федерации и Северо-Кавказскому федеральному округу (в 2025 году 18,1 и 16,9 соответственно). Снижение показателя запущенности ЗНО произошло по причине повышения улучшения качества диагностики, внедрения системы онкоскрининга, усовершенствования структуры онкологической службы. Недостаточная оснащенность современным диагностическим оборудованием ряда медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, дефицит подготовленных кадров, низкая онкологическая настороженность врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в ряде муниципальных образований, приводят к достаточно высокому уровню выявления онкологической патологии на запущенных стадиях заболевания и снижению эффективности проводимых мероприятий.

Профилактика и своевременное выявление ЗНО резерв онкологической службы по снижению смертности от ЗНО, приоритетное направление для проведения мероприятий регионального проекта. Ключевую группу риска развития ЗНО среди населения составляют лица старше трудоспособного возраста, несвоевременно обращающиеся за медицинской помощью, среди данной категории низкий уровень активного выявления ЗНО.

Разработаны меры по оптимизации системы оказания онкологической помощи в полном объеме, системы раннего выявления

онкологических заболеваний. В том числе проведена централизация специализированной стационарной помощи по профилю «онкология», увеличены мощности стационара дневного пребывания. В дневном стационаре оказывается помощь по профилю «радиотерапия» с 2022 года. В Кабардино-Балкарской Республике в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 24 октября 2025 г. № 340-П организована трехуровневая система оказания медицинской помощи, в том числе специализированной и высокотехнологичной помощи по профилю «онкология».

В рамках реализации мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике» в 2019 – 2024 годах в республике открыты 3 ЦАОП.

Определены порядок и схемы маршрутизации пациентов из районов и городов Кабардино-Балкарской Республики с учетом территориального расположения ЦАОПов.

Расширяются объемы хирургического лечения, в том числе с применением лапароскопической техники, малоинвазивных операций.

В целях совершенствования онкологической службы проводится работа по расширению применения телемедицинских технологий с автоматизацией бизнес-процессов в части осуществления возможности мониторинга диспансерного наблюдения и жизненного статуса больных с онкологическими заболеваниями. Осуществляется диспансерное наблюдение онкологических больных.

Однако хирургические отделения расположены в территориально обособленном и удаленном от главного корпуса ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР здании бывшего родильного отделения, площадью 4300 кв. м, в котором невозможно создать соответствующие условия для организации современных операционных залов, разделения потоков пациентов, персонала и инструментария и соблюдения рекомендуемых организационно-планировочных решений для обеспечения принципов управления качеством и безопасностью медицинской деятельности. Территориальная разобщенность зданий создает сложности для пациентов при совмещении стационарного хирургического лечения и проведения промежуточных диагностических исследований, а также при комбинированной терапии, совмещающей хирургическое и химиолучевое лечение, что негативно сказывается на сроках и качестве медицинской помощи. В настоящее время в республике отсутствует возможность создания на базе онкологического диспансера отделения реабилитации.

Строящийся новый онкологический диспансер включен Министерством здравоохранения Российской Федерации в схему

территориального планирования Российской Федерации как медицинская организация, в которой планируется оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь. Открытие нового онкологического диспансера значительно улучшит условия оказания широкого спектра медицинской помощи онкологическим больным, станет центром организационно-методологической работы по профилактике и борьбе с онкологическими заболеваниями в республике.

На всех уровнях оказания медицинской помощи осуществляется контроль качества оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. В медицинских организациях созданы отделы по контролю качества оказания медицинской помощи, проводятся медико-экономические экспертизы, экспертизы качества со стороны страховых медицинских организаций, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики. Оценка оказания медицинской помощи пациентам проводится в соответствии с клиническими рекомендациями.».

2. Раздел 4 изложить в следующей редакции:

**«4. План мероприятий региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике»**

Таблица 29

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1. Комплекс мер первичной профилактической деятельности					
1.1.	Профилактическая деятельность по снижению факторов риска онкологических заболеваний: снижение потребления табачной продукции	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, руководитель ГКУЗ «ЦЗММАИТ» Минздрава КБР, главный внештатный специалист по онкологической профилактике Минздрава КБР	показатели: распространённость курения табака в возрасте 15 лет и более составляет в: 2025 году – 12,75; 2026 году – 12,49; 2027 году – 12,25; 2028 году – 12,0; 2029 году – 11,75; 2030 году – 11,5
1.2.	Профилактическая деятельность по снижению факторов риска онкологических заболеваний: снижение потребления алкогольной продукции	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, руководитель ГКУЗ «ЦЗММАИТ» Минздрава КБР, главный внештатный специалист по профилактике Минздрава КБР	проведены тематические акции, подготовлены информационные брошюры для распространения среди населения. Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах этилола) составляет в: 2025 году – 3,41; 2026 году – 2,42; 2027 году – 2,41; 2028 году – 2,39; 2029 году – 2,37; 2030 году – 2,35

3.	Подготовка и проведение информационно-просветительских программ/передач по профилактике и коррекции факторов риска развития ЗНО с использованием региональных и местных каналов телевидения	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, руководители ГКУЗ «ЦОЗМАИТ» Минздрава КБР, главный консультант специализированной медицинской профилактики Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	применен и размещен видеоконтент по профилактике и коррекции факторов риска развития ЗНО (курение, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение); на областных, местных телеканалах и в информационно-коммуникационной сети «Интернет» (не менее 2 видеопрограмм в год)
4.	Проведение «школы здоровья» для пациентов с избыточной массой тела и ожирением (текстовый материал, графика, видеоконтент, онлайн-консультации)	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, руководитель ГКУЗ «ЦОЗМАИТ» Минздрава КБР, главный консультант специализированной медицинской профилактики Минздрава КБР	охват «Школы здоровья» больных с избыточной массой тела и ожирением в: 2025 году – 300 человек; 2026 году – 400 человек; 2027 году – 500 человек; 2028 году – 600 человек; 2029 году – 700 человек; 2030 году – 800 человек

1.5.	Мотивация населения региона к повышению физической активности	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, руководитель ЦУЗ «ЦЗМАИТ» Минздрава КБР, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава КБР, помощник министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	ежегодно проведение акции «10 000 шагов к жизни»
1.6.	Распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ЦУЗ «ЦЗМАИТ» Минздрава КБР, руководители медицинских организаций, начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи Минздрава КБР	повышен уровень информированности населения по вопросам профилактики онкологических заболеваний, приверженности к здоровому образу жизни. Изданы буклеты, листовки, брошюры (по 1000 экз. ежегодно) по профилактике и раннему выявлению новообразований
1.7.	Принятие мер по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе, заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития злокачественных новообразований	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, руководитель ЦУЗ «ЦЗМАИТ» Минздрава КБР, руководители ЦУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный	повышен уровень информированности пациентов из группы риска по запросам профилактики онкологических заболеваний, приверженности к здоровому образу жизни. В СМИ опубликовано не менее 10 статей в том, числе материалов главных внештатных специалистов по профилактике не менее 4х публикаций в год. Разработаны индивидуальные планы по коррекции фактора риска (100%)

				специалист-онколог Минздрава КБР, главный врач-онколог, специалист по медицинской профилактике																				
1.8.	Проведение дней открытых дверей в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный врач-онколог, специалист по медицинской профилактике Минздрава КБР, руководитель отдела организации первичной медико-санитарной помощи Минздрава КБР																				
1.9.	Работа и реализация ежегодной лекторской программы мероприятия (в) в целях аудиторных и просветов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактики злокачественных новообразований и целях образования и обучения	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций, руководитель ГБУЗ «ЦОЗМАИГ» Минздрава КБР,																				

			главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава КБР	(аудитория не менее 50 человек) Проведен 1 тематический семинар для врачей-терапевтов участковых и других специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (аудитория не менее 100 человек)	
10.	Проведение вакцинации против гепатита В в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических показаний по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»	01.01.2025	31.12.2030	охват вакцинацией против гепатита В взрослого населения республики от 18 до 55 лет, не привитых ранее, составляет в: 2025 году – 830 человек; 2026 году – 840 человек; 2027 году – 855 человек; 2028 году – 865 человек; 2029 году – 870 человек; 2030 году – 880 человек Охвачено вакцинацией против гепатита В детей до 1 года не менее 95% ежегодно	
11.	Проведение профилактических занятий с педагогами, подростками и их родителями по формированию навыков ЗОЖ, профилактике табакокурения, потребления алкоголя, наркомании	01.01.2026	31.12.2030	ГКУЗ «ДОЗМАИТ» Минздрава КБР, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР	снижена распространенность фактора риска развития онкозаболеваний в молодежной среде

1.2.	Развитие волонтерского движения по формированию ЗОЖ и профилактике онкологических заболеваний при активном использовании средств массовой информации по пропаганде здорового образа жизни	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, главный организатор по медицинской профилактике Минздрава КБР, главный онколог-спиритолог-онколог Минздрава КБР, руководитель КБРО ВОД «Волонтеры-Медика»	повышена информированность по профилактике онкологических заболеваний среди молодежи движений. В массовых мероприятиях участвуют волонтерские организации. Студенты-онкогеры. Проведены обучающие семинары в количестве не менее трех в квартал по пропаганде здорового образа жизни и перинатой профилактики злокачественных новообразований
1.3.	Мероприятия по формированию групп риска методом анкетирования при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2026	31.12.2030	руководители медицинских организаций, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	смонтировано анкетирование граждан на выявление риска развития онкологических заболеваний при проведении профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Целевой показатель 100% ежегодно
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний					
2.1.	Проведение мероприятий по раннему выявлению злокачественных новообразований, рака in situ и предраковых заболеваний в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2024 г. № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	ежегодно охватывается диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами не менее 90% от утвержденных плановых значений

группы взрослого населения»				01.01.2026	31.12.2026	
Исполнение Плана проведения скрининговых исследований на выявление злокачественных новообразований молочной железы и шейки матки у женщин, представительной железы и толстого кишечника в КБР в 2026 г., утвержденном приказом Минздрава КБР от 17 февраля 2026 г. № 56-П «Об утверждении планов проведения скрининговых исследований по раннему выявлению злокачественных новообразований в Кабардино-Балкарской Республике в 2026 году»			руководитель ИКУЗ «ЦОЗМАИП» Минздрава КБР, руководители муниципальных образований, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР	31.12.2026	план проведения скрининговых исследований на выявление злокачественных новообразований молочной железы и шейки матки у женщин, представительной железы и толстого кишечника в КБР в 2026 г., утвержденный приказом Минздрава КБР от 17 февраля 2026 г. № 56-П исполнен, в том числе: 1) охват населения флюорографией 73%; 2) охват женского населения маммографией 90% от подлежащих; 3) охват женского населения цитологическим исследованием мазка из шейки матки 70% от подлежащих; 4) охват населения исследованием крови на скрытую кровь – 90% от подлежащих; 5) охват мужского населения исследованием на простат-специфический антиген (ПСА) 90% от подлежащих. Проведен анализ проведенной статистической отчетности 131/6 «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»	
Доля лиц, направленных на консультацию к врачу-онкологу выявленных на маммографии злокачественных по классификации BI-RADS III и IV			главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, главный акушер-гинеколог Минздрава КБР, руководители медицинских организаций	01.01.2025	31.12.2030	направленных лиц, направленных на консультацию к врачу-онкологу выявленных на маммографии злокачественных по классификации BI-RADS III и IV, составляет не менее 95%

2.4	Докл. пациентов, направленных на колоноскопию и в случае выявления отклонений при вагинальном шейном мазке	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «ЦОЗММИ» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог по медицинскому профилактике Минздрава КБР, главный внештатный специалист-акушер-гинеколог Минздрава КБР, руководитель медицинских организаций	Годы пациентов, направленных на колоноскопию и в случае выявления отклонений при вагинальном шейном мазке, не менее 90%.
2.5	Докл. лиц с положительным результатом на скрытую кровь, прошедших на II этапе диспансеризации ретароманоскопией/колоноскопией	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «ЦОЗММИ» Минздрава КБР, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава КБР, главный внештатный специалист-гематолог Минздрава КБР, руководитель медицинских организаций	Докл. лиц с положительным результатом на скрытую кровь, прошедших на II этапе диспансеризации ретароманоскопией/колоноскопией, не менее 75%.
2.6	Проведение внеочередных проверок в смотровых кабинетах медицинских организаций	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, главный внештатный акушер-гинеколог Минздрава КБР, главный	высшие проверки смотровых кабинетов не менее 1 раз в год

2.10	Обеспечение выдачи мобильной медицинской бригады для граждан, проживающих в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации (или) имеющих плохую транспортную доступность	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, Министрство здравоохранения Калардино-Балкарский Республика	предведены выходы мобильной медицинской бригады с целью проведения мероприятий вторичной профилактики онкологических заболеваний в 2025 году - 30, 2026 году - 35, 2027 году - 40, 2028 году - 45, 2029 году - 50, 2030 году - 50	поддержка в соответствии с планом
2.11	Проведение паружного онкологического осмотра в амбулаторных кабинетах женщин старше 18 лет и женщин старше 30 лет при первичном обращении в медицинскую организацию в текущем году	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций	увеличение доли ответственных по оказанию, выявленных на I - II стадиях в 2025 году - 59,3%, 2026 году - 59,3%, 2027 году - 59,5%, 2028 году - 59,6%, 2029 году - 59,8%, 2030 году - 60%	
2.12	Формирование групп риска по развитию злокачественных новообразований целенаправленный план обследования в сферотрических группах риска, своевременная диагностика и лечение пациентов с фоновой и предраковой патологией своевременная диагностика злокачественных новообразований на ранних стадиях	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, главный врач, главный специалист-онколог, Министра КБР, главный специалистный специалист-гинеколог Министра КБР, главный специалистный специалист-стомаколог Министра КБР, главный специалист	увеличение доли ответственных по оказанию, выявленных на I - II стадиях в 2025 году - 59,3%, 2026 году - 59,3%, 2027 году - 59,5%, 2028 году - 59,6%, 2029 году - 59,8%, 2030 году - 60%	

13			по dermatovenerологии и косметологии Минздрава КБР, главный инспектор специалист-терапевт Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	
13	Обеспечение диспансерного наблюдения за больными и групп риска по развитию ЗНО в соответствии с рекомендациями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 148н Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за группой	01.03.2026	31.12.2030	увеличен остаток больных из групп риска по развитию ЗНО на 1,5%
14	Актуализация по повышению выявляемых случаев рака молочной железы по ранней стадии, в том числе ответственность по обеспечению выявления злокачественных заболеваний, врачам различных специальностей	01.03.2026	31.12.2030	повышена активность выявления ЗНО из числа диспансеризации. Обучены специалисты первичного звена (специальности ФАП, фельдшеры, кабинеты, терапевтов, врачей женских консультаций) на базе онкологического диспансера по вопросам оказания первичности,бору мазка с шейки матки. Повышено качество проведения диспансеризации и профилактических мероприятий в медицинских организациях. Проведено обучение в соответствии с планом обучения

15	Мероприятия по совершенствованию информатизации о сопроводительных пациентах (или его языкового представителя) с оказанием помощи в предоставлении или получении на онкологическое обследование на всех этапах оказания медицинской помощи по следующим направлениям: онкологическое обследование и установление диагноза онкологического заболевания по впервые выявленным заболеваниям или при продолжающемся лечении)	01.03.2026	31.12.2030	руководитель медицинских организаций: главный анестезиолог-реаниматолог Минздрава КБР	проведено медицинскими сотрудниками медицинской организации путем проведения семинара с ознакомительной запиской на прием в явную очередь не менее 30%.	информирование пациентов каждой категории
16	Программа онкофармации с целью раннего выявления ИО по их статусу в рамках реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике	01.03.2026	31.12.2030	главный специалист-онколог Минздрава КБР, главный анестезиолог-реаниматолог Минздрава КБР, главные врачи медицинских организаций	выявление раннее выявление (на I-II стадиях) пациентов с заболеваниями и клиническими признаками новообразования в клетках эпителиальной ткани. Для выявления ИО проводится по разным этапам до 30% от числа подтвержденных ИО	раннее выявление (на I-II стадиях) пациентов с заболеваниями и клиническими признаками новообразования в клетках эпителиальной ткани. Для выявления ИО проводится по разным этапам до 30% от числа подтвержденных ИО
17	Обеспечение «чистого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, то есть обеспечение проведения полного объема необходимых диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в срок.	01.03.2026	31.12.2030	главный специалист-онколог Минздрава КБР, руководители медицинских организаций	в соответствии с клиническими рекомендациями и в сроки регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, обеспечен полный объем диагностических исследований. Организован отдельный выделенный прием для первичных пациентов с подозрением на онкологическое заболевание. Проведен скрининговый анализ с последующим увеличением количественных этапов для лечения пациентов с подозрением на ИО	в соответствии с клиническими рекомендациями и в сроки регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, обеспечен полный объем диагностических исследований. Организован отдельный выделенный прием для первичных пациентов с подозрением на онкологическое заболевание. Проведен скрининговый анализ с последующим увеличением количественных этапов для лечения пациентов с подозрением на ИО

Медицинской помощи																																																
2.18	Обучение по вопросам очкогисторожаемости, забора мазка с шейки матки, проведение мастер-классов по забору штипельнического мазка с цервикального канала шейки матки и пробы на отрывка по методике Ballard по системе Bethesda	01.01.2026	31.12.2026																																													
2.19	Организация выездной с целью проведения мероприятия по аттестации врачей, занятых гинекологическим обследованием для врачей, проживающих в населенных пунктах, удаленных от медицинских учреждений, от медицинской организации и/или выездных площадок транспортную доступность	01.03.2026	31.12.2026																																													
3.1	Проведение ежегодного эпидемиологического обследования населения по приказу Минздрава КБР, регламентурующего порядок обследования с онкологическими заболеваниями	01.01.2025	31.12.2026																																													
3	Сокращение порядка маршрутизации пациентов																																															

			население Минздрава КБР: врачам-специалистам (врачам-терапевтам, врачам-онкологам и т.д.), пациентам с онкологическими заболеваниями для получения медицинской помощи с учетом открытого потока амбулаторной онкологической помощи и перераспределения потока пациентов.	
3.2. Оптимизация маршрутизации пациентов с подозрением на онкологический диагноз 31 Ю путем мониторинга материально-технических обеспечения и кадрового обеспечения медицинских организаций, с учетом объема медицинской помощи для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.	01.01.2025	31.12.2020	руководители медицинских организаций, главный врач института специализированной онкологии Минздрава КБР, заместители министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	организован ежеквартальный мониторинг эффективности оказания медицинской помощи пациентам с целью сокращения сроков ожидания оказания помощи до 7 дней
3.3. Обеспечение оказания курса для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, то есть полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Маршрутизация пациентов для проведения диагностических исследований с применением радиотехнических	01.01.2025	31.12.2020	руководители медицинских организаций, руководитель ГБУЗ «ЮЗМАИТ» Минздрава КБР, главный врач института онкологии ГБУЗ «ЮЗМАИТ» Минздрава КБР, заместитель министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	выделены квоты на проведение диагностических исследований для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание во сроки выполнения обследования не более 7 рабочих дней с момента направления; обеспечено наличие не менее двух свободных окон для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание в календарном диагностическом кабинете На базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР организована мониторинг сроков оказания помощи и получения специализированной помощи. В ежедневном режиме производится отчет

методов исследования					в Минздрав КБР Отклонения от сроков фиксируются и причины отклонений разбиваются в медицинских организациях. Соответственно часто обследованные и специализированные лечебно-уходные учреждения в 2020 году
3.4	Повышение квалификации медицинских работников, где используется метод функционального анализа, обучения	01.01.2025	31.12.2020	руководители медицинских организаций	регулярное повышение квалификации работников, обеспечение использования установок КТ, МРТ (не менее 1 специалиста в год)
3.5	Привлечение информационно-работы среди населения о возможностях медицинской помощи по профилю «онкология» и центрах амбулаторной онкологической помощи	01.01.2025	31.12.2020	руководители медицинских организаций, руководители страховых медицинских организаций	мероприятия по информированию населения о возможностях медицинской помощи по профилю «онкология» и центрах амбулаторной онкологической помощи, через средства массовой информации, региональные газеты, объявления в медицинских организациях, информирование страховыми представителями 1 раз в месяц
3.6	Сокращение расходов на первичных онкологических больных с учетом стоимости их лечения	01.01.2025	31.12.2020	руководители медицинских организаций	обеспечение accountability первичных онкологических больных не ниже 75%, обучение по программе повышения квалификации врачей не менее 10% врачей онкологической первичной онкологической кабинетов
3.7	Мероприятия по совершенствованию алгоритма оказания пациентам с подозрением на злокачественные новообразования, в том числе на ранних стадиях	01.03.2026	31.12.2020	руководители медицинских организаций, главные специалисты-онкологи Минздрава КБР	обеспечено движение пациента путем осуществления записи к врачу-онкологу с использованием первичного явля, а также записи на диагностические исследования. Проводятся ежеквартальные анализы сроков

выявлены при врачебно-санитарном обследовании лица (врачам-параспедам, врачам-хирургам, врачам-стоматологам и т.д.)	01.03.2026	31.12.2030	задание, поручение, иные графические материалы Кабардино-Балкарской Республики	выявления и принятые меры по оказанию медицинской помощи лицам, страдающим онкологическими заболеваниями до выявления онкологического заболевания в онкологическом диспансере РМБС	
Меры по обеспечению транспортной доступности лиц, страдающих онкологическими заболеваниями, для своевременного получения первичной специализированной медицинской помощи и санитарной помощи и госпитализации в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.			главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР, руководитель межведомственной комиссии по оказанию санитарной помощи Минздрава КБР	применены выплаты врачам-онкологам кураторов районных Кабардино-Балкарской Республики с целью обеспечения качества лабораторного приема онкологических пациентов в соответствии с приказом Минздрава КБР от 29 января 2022 г. № 288-П	
Совместное оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
4.1 Обеспечение функционирования ЦАОП на базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР с обеспечением маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественное новообразование для прохождения необходимого обследования на прикрепленных муниципальных районах	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	ЦАОП – 1000, число пациентов, проходящих лечение в дневном стационаре ЦАОП не менее 500

4.2	Обеспечение функционирования ЦАОИ на базе ГБУЗ «ММБ» с обеспечением маршрутизации пациентов с заболеваниями на ответственность новоборз клиники и/или ответственности новоборзование из прикреплённых муниципальных районов	01.01.2028	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «ММБ»	ГБУЗ	ежегодно: число посещений ЦАОИ не менее 5000; число пациентов, получающих лечение в стационаре ЦАОИ не менее 120
4.3	Анализ работы реферме-исправ по участию онкологических заболеваний в Кабардино-Балкарской Республике	01.01.2028	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, руководители медицинских организаций, главный врач организации «Специалист-онколог» Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	ГБУЗ	организацию предоставления в Минздрав КБР: годовых отчетов и аналитических справок по работе референсальных центров. Ежегодно проводится совещание по вопросам взаимодействия с референс-центром в формате видеоконференции
4.4	Мероприятия, направленные на развитие патолого-анатомической службы	01.01.2028	31.12.2028	главный врач ГБУЗ «БСМЭ» Минздрава КБР, начальник отдела медицинского образования и кадровой политики Минздрава КБР	ГБУЗ	подготовка специалистов в 2028 году – 1 врач-патоморфолог
4.5	Повышение качества кодирования новоборз клинических локалитации (топграфия) и гистологии (морфология) на основании данных	01.01.2028	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «БСМЭ» Минздрава КБР, главный врач патолого-анатомической службы	ГБУЗ	ежегодно: количество кодированных морфологических исследований по специализированной Международной классификации по профилю «онкология»

патологоанатомического цикла почечной							
4.4.6.	Мониторинг использования «тяжелого» диагностического оборудования: установка КТ, МРТ с учетом технических возможностей оборудования	01.01.2025	31.12.2030	Минздрава КБР	(МКБ-С)»	направленной работы. на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического оборудования: установка КТ, МРТ. Идентификация Минздрава КБР об утверждении целевых показателей загрузки медицинского оборудования медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики. Выполнены не менее 5500 исследований на 1 КТ аппарате в год при однократной работе, 3500 исследований на 1 аппарат МРТ в год к 2030 году	
4.4.7.	Создание на базе нового онкологического диспансера отделения радионуклидной диагностики для оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	01.01.2028	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики		приобретен и установлен ОФЭКТ на базе нового онкологического диспансера. Совершено оказание оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением радионуклидных методов диагностики	
4.4.8.	Анализ полноты и качества проведения диагностических исследований для пациентов с подозрением на ЗНО	01.03.2026	31.12.2030	руководители медицинских организаций, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР		ежеквартально проводятся оценки проведения диагностических исследований в ЛОК на базе медицинских организаций	
4.4.9.	Мероприятия, направленные на снижение па уровня региона мероприятий по вакцинации от вируса папилломы человека	01.03.2026	31.12.2030	руководители медицинских организаций, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, главный внештатный специалист по		пациенты проинформированы на амбулаторном этапе по факторам риска папилломавирусной инфекции, повышающим риск развития онкологических заболеваний, врачами-онкологами, гинекологами	

10.	Обеспечение функционирования ЦАОП на базе ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик с обеспечением маршрутизации пациентов с подозрениями на злокачественные новообразования и/или злокачественное новообразование из прикрепленных муниципальных районов	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик	ежегодно: число посещений ЦАОП – не менее 7390, число пациентов, получивших лечение в дневном стационаре ЦАОП – не менее 200
11.	Мероприятия, направленные на внедрение и развитие практики дистанционного консультирования в сложных клинических случаях и для уточнения диагноза с патологоанатомическими бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр), с дистанционными консультативными центрами лучевой диагностики, организованными на базе федеральной медицинской организации	31.12.2030	31.12.2030	Руководитель «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, руководитель ГБУЗ «БСМД» Минздрава КБР	ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, руководитель ГБУЗ «БСМД» Минздрава КБР	разработан план мероприятий, направленных на внедрение и развитие практики дистанционного консультирования в сложных клинических случаях и для уточнения диагноза с патологоанатомическими бюро. Количество телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими организациями – не менее 350 в год
12.	Анализ деятельности ЦАОП с последующим принятием	01.01.2026	31.12.2030	главный врач «Онкологический	ГБУЗ	осуществлена курация следователями ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава

организационных и управленческих решений с целью обеспечения мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов с онкологическими заболеваниями		диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, руководители медицинских организаций, Министр по здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	КБР работы ЦАОП. В ходе проверки проводится оценка проводимого химиотерапевтического лечения, анализ качества заключений диагностических исследований, обучение на рабочих местах специалистов ЦАОП, в том числе по вопросам организации маршрутизации онкологических пациентов на этапах оказания медицинской помощи. В результате анализа оформляется аналитическая справка, выработка предложений по устранению выявленных замечаний. Ежегодно проводится выезд в ЦАОП	
5. Совершенствование специализированной медицинской помощи				
5.1. Мониторинг сроков начала оказания специализированной медицинской помощи больным с подозрением на онкологические заболевания. Сочетание нормативу. Уставленному Программой государственной помощи гражданам бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по лечению	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	ежемесячно: показатель случаев применения норматива не более 10%
5.2. Совершенствование методов лечения злокачественных новообразований	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2» Минздрава КБР, руководители ГАУЗ «РЦ ОНП» Минздрава КБР, руководители ГАУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава	число организованных операций по основным заболеваниям в: 2025 году – 260; 2026 году – 270; 2027 году – 290; 2028 году – 310; 2029 году – 330; 2030 году – 350 В кабинетах лучевой терапии проведено

5. Совершенствование специализированной медицинской помощи

				КБР. Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в амбулаторных и стационарных условиях в: 2025 году – 700; 2026 году – 720; 2027 году – 740; 2028 году – 760; 2029 году – 780; 2030 году – 800
5.	Обеспечение доступности лекарственных препаратов, патентов и инновационной терапии в соответствии с утвержденными схемами лечения	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководитель ГАУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР, руководители медицинских организаций количество схем таргетной и иммунотерапии, примененных при лечении онкологических пациентов, в: 2025 году – 215; 2026 году – 217; 2027 году – 218; 2028 году – 220; 2029 году – 222; 2030 году – 225
5.4.	Организация и проведение иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований жителей Кабардино-Балкарской Республики	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГАУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР схем таргет-терапии метастатических опухолей для организации нацпроектных пациентов и биологического материала, порядок направления биологического материала, Разработаны отчетные формы с целью контроля сроков и объемов нацпроектных
5.5.	Проведение телемедицинских консультаций для определения лечебной тактики при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, С59, С62, С69-С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГАУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, руководитель ГАУЗ «РН в 100% случаях проведены телемедицинские консультации для определения лечебной тактики при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, С59, С62, С69-С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология. 3-го

5.6.	междисциплинарной классификации болезней – онкология, 3-го издания 8936, 906-909, 82473, 80137, 82407, 82413, 82463, 82497	01.01.2025	31.12.2028	Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Кабардино-Балкарской Республики	КБР, руководитель ГБУЗ «ММБ»	издания 8936, 906-909, 82473, 80137, 82407, 82413, 82463, 82497
		Создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями строительство онкологического диспансера на 250 коек в г. Пятичье Присоединение косячного фонда медицинских организаций в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»				
5.7.	Оснащение медицинским оборудованием нового онкологического диспансера в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям «онкология» и «радиология» Выявление современных методов радионуклидной диагностики и применение мер по оптимизации исследований.	01.01.2029	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, врач радиолог ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	улучшено качество специализированной медицинской помощи по профилям «онкология» и «радиология» Улучшена диагностика по профилям «кардиология», «эндокринология», «неврология» и «онкология». Совершенствование диагностической базы нового онкологического диспансера, оснащением и вводом в эксплуатацию современного медицинского оборудования, в том числе ОФЭКТ/КТ	
		заместитель министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, ГКУЗ «Фармцентр» оснащение отделения радиотерапии на базе нового Онкологического диспансера, с разбивкой по годам: 2026 году – линейный ускоритель электронов, комплект дозиметрического оборудования, набор				
5.8.	Оснащение медицинским оборудованием радионуклидной службы на базе нового Онкологического диспансера в соответствии с порядками оказания	01.01.2026	31.12.2027	заместитель министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, ГКУЗ «Фармцентр»	оснащение отделения радиотерапии на базе нового Онкологического диспансера, с разбивкой по годам: 2026 году – линейный ускоритель электронов, комплект дозиметрического оборудования, набор	

методической помощи. Внедрение современных методов диагностики и лечения		Минздрава КБР	фиксирующих приращиваний «T gateBeat STX-Advance AKIA»: 2027 году аппарат брахитерапии с дистанционной нагрузкой радионуклидного источника; система репелентикам низковольтная для терапии хронических заболеваний
5.9 Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сканиграфическими исследованиями (с/с. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «нефрология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2025	31.12.2030 главный внештатный специалист радиотерапевт Минздрава КБР, главный внештатный специалист андролог Минздрава КБР, руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, ТФОМС КБР	количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сканиграфическими исследованиями (с/с. исследований в год) по профилю «онкология» в: 2025 году – 1292; 2026 году – 1333; 2027 году – 1375; 2028 году – 1416; 2029 году – 1458; 2030 году – 1458. Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сканиграфическими исследованиями (с/с. исследований в год) по профилям «кардиология», «нефрология», «эндокринология» и иным профилям в: 2025 году – 959; 2026 году – 1000; 2027 году – 1222; 2028 году – 1352;

5.10.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2025	31.12.2030	главный специалист радиотерапевт Минздрава КБР, руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, ГФОМС КБР	2029 году – 1484; 2030 году – 1617
5.11.	Организация медико-санитарной реабилитации для пациентов с онкологической патологией на территории Кабардино-Балкарской Республики с целью повышения качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий;	01.01.2028	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, главный внештатный специалист	открыты и функционируют стационарное и амбулаторное отделения медико-санитарной реабилитации ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР

	для обеспечения безопасности пациентов в состоянии экстренной помощи и направления пациентов на лечение онкологических заболеваний в соответствии с приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 788н			по медицинской реабилитации Минздрава КБР	
3.12.	Актуализация схемы маршрутизации пациентов для оказания паллиативной помощи	01.01.2025	31.12.2024	Минздрав КБР, главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава КБР	актуализирован приказ Минздрава КБР от 6 февраля 2019 г. № 41-П «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению в Кабардино-Балкарской Республике»
3.13.	Внедрение сокращенных методов обезболивающей терапии паллиативным больным	01.01.2025	31.12.2020	главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Минздрава КБР, руководители медицинских организаций	внедрение современных методов обезболивающей терапии паллиативным больным, расширение линейки наркотических и психотропных лекарственных препаратов для применения в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь. Применение наркотических лекарственных препаратов (транседермальные системы, инъекционные, капсулированные таблетированные формы пролонгированного действия), входящих в список II и III перечня наркотических и психотропных лекарственных препаратов и контролируемых Минпроторгом России. Ежегодно охват 100% нуждающихся в проведении обезболивающей терапии наркотическими лекарственными препаратами
3.14.	Обеспечение медицинскими изделиями на дому паллиативных	01.01.2025	31.12.2020	заместитель министра здравоохранения	обеспечены паллиативные больные медицинскими изделиями на дому

большин по решению врачебной комиссии			Кабардино-Балкарской Республики, начальник отдела материально-технического обеспечения и развития информационных технологий Минздрава КБР, руководитель ГАУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР	в соответствии со сложившейся потребностью по решению врачебной комиссии ГАУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР
5.15. Организация информационного обмена по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи (госпитализация в стационар, в амбулаторных условиях) между медицинскими организациями, в которых проводится лечение, и медицинскими организациями, в которых оказывается медицинская паллиативная помощь	01.01.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Минздрава КБР, руководитель ГАУЗ «ЦОЗМАИТ» Минздрава КБР, руководители медицинских организаций	обеспечены непрерывность, преемственность и своевременность оказания паллиативной медицинской помощи. обеспечен информационный обмен по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи (госпитализация в стационар, в амбулаторных условиях) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую паллиативную помощь
5.16. Организация патронажа пациентов с распространенной формой злокачественного новообразования	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГАУЗ «Хирургический центр» Минздрава КБР, руководитель ГАУЗ «ММБ», руководитель ГАУЗ «Районная больница» с.п. Закоково	осуществлен патронаж пациентов с распространенной формой злокачественного новообразования в зависимости от тяжести с переклещиваемостью, установленной внутренними приказами медицинских организаций. Ежегодный охват патронажем пациентов с распространенной формой злокачественного новообразования не менее 95%
5.17. Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГАУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава	доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного

			и лечебного стационаров К.: 2025 году – 3%; 2026 году – 3%; 2027 году – 4%; 2028 году – 5%; 2029 году – 5%; 2030 году – 5%
Анализ полноты проведения исследований исследований (в секторе гвин с клиническими рекомендациями) с подписанием на ЗНО для врача онколога в ЦАОП	01.03.2026 31.12.2030	руководители медицинских организаций, главный анестезиолог анестезиолог-онколог Минздрава КБР	ежеквартальная оценка по чек-листам по следующим направлениям: колоректальный рак; рак желудка; рак молочной железы; рак кожи, меланомы; рак почки; рак печени; рак предстательной железы; рак эндометрия; рак легкого
Мероприятия, направленные на совершенствование методов лечения злокачественных новообразований: внедрение новых методов хирургического и радиотерапевтического лечения.	01.03.2026 31.12.2030	главный анестезиолог Минздрава КБР; руководитель «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	в целях постоянного внедрения и расширения применения современных методов хирургического лечения онкологических заболеваний в отделении запланируемой увеличения доли малопалатных операций в общем объеме вмешательства не менее 60–65%; в 2027–2028 годах увеличение доли малопалатных эндоскопических и органосохраняющих операций до 70%. Внедрение и расширение методов

					непосредственно относящихся к увеличению спектра операций по профилю онкологических лапароскопических резекций толстой и прямой кишки, желудка и печени, видеогирокосмических резекций легкого и органов средостения, эндоскопические и лапароскопические органосохраняющие операции в онкогинекологии и онкоурологии и
5.20.	Мониторинг случаев амбулаторного лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, руководитель медицинской организации, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	доля случаев амбулаторного лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров в: 2025 году – 35%; 2026 году – 35%; 2027 году – 36%; 2028 году – 37%; 2029 году – 38%; 2030 году – 39%
5.21.	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров и расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования.	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, руководители медицинских организаций, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, главный врач КБР, главный внештатный специалист-радиотерапевт Минздрава КБР, Министерство здравоохранения	отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, в: 2025 году – 30%; 2026 году – 30,1%; 2027 году – 30,3%; 2028 году – 30,5%; 2029 году – 30,5%; 2030 году – 30,7%

3.23.	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	Кабардино-Балкарский Республики руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, руководители медицинских организаций, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, главный внештатный специалист- радиотерапевт Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, в: 2025 году – 83%; 2026 году – 90%; 2027 году – 95%; 2028 году – 95%; 2029 году – 95%; 2030 году – 97%
3.23.	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, руководители медицинских организаций, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, главный внештатный специалист- радиотерапевт Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров, в: 2025 году – 3%; 2026 году – 4%; 2027 году – 10%; 2028 году – 15%; 2029 году – 20%; 2030 году – 30%
3.24.	Мониторинг длительности	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ	средняя длительность госпитализации при

тестирования при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиационного профиля			«Онкологический диспансер» Минздрава КБР, руководители медико-научных организаций, главный клинический специалист-онколог Минздрава КБР, главный внештатный специалист-радиотерапевт Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиационного профиля, в: не более 30 койко-дней (сметового), в: 2025 году – 12; 2026 году – 10; 2027 году – 27; 2028 году – 27; 2029 году – 26; 2030 году – 26
Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный клинический специалист-онколог Минздрава КБР, главный внештатный специалист-радиотерапевт Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	для пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии, в: 2025 году – 15%; 2026 году – 15%; 2027 году – 17%; 2028 году – 19%; 2029 году – 19%; 2030 году – 20%
Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком толстой и прямой кишки, которым проведена химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, главный	доля пациентов с плоскоклеточным раком толстой и прямой кишки, которым проведена химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака толстой и прямой кишки, в: 2025 году – 56%; 2026 году – 57%

5.27. Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР; главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР; главный внештатный специалист Минздрава КБР; Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	2027 году - 58%; 2028 году - 60%; 2029 году - 60%; 2030 году - 60%	
6. Трендам профилактики онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, руководители ЦАОП, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР,	доля лиц, прошедших обследование и обследование с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение» в: 2025 году - 70%; 2026 году - 73%; 2027 году - 78%; 2028 году - 82%; 2029 году - 86%; 2030 году - 90,1%	
6.1. Обеспечение проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 г. № 548п «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими					

заболеваниями)					
5.2.	Разработка/актуализация нормативной правовой документами, регламентирующей порядок проведения дистансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями в регионе	01.01.2025	31.12.2030	Министр КБР, руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР	разработаны и утверждены нормативный правовой акт, регламентирующий порядок проведения дистансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с учетом локализации ЗНО
5.3.	Утверждение планов дистансерного наблюдения для каждой медицинской организации, осуществляющей наблюдение дистансерное за взрослыми с онкологическими заболеваниями	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, руководители ЦАОП, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР	утвержден план дистансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями (ожелобно)
5.4.	Мониторинг своевременности и краткости проведения дистансерного наблюдения	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, руководители ЦАОП, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР	ежемесячный мониторинг своевременности и краткости проведения дистансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями Ежеквартальный разбор случаев низкого охвата дистансерным наблюдением пациентов с принятием управленческих решений
5.5.	Разработка/ актуализация чек-листов по оценке полноты и качества проведения дистансерного наблюдения с учетом локализации	01.01.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, руководитель	утверждены чек-листы по оценке полноты и качества проведения дистансерного наблюдения с учетом локализации ЗНО на основании клинических рекомендаций

3.10. на основании клинических рекомендаций														
6.6	Мониторинг полноты и качества проведения дистанционного обследования на пациентами с онкологическими заболеваниями с применением чек-листов	01.01.2025	31.12.2030	ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	главный врач/главный специалист-онколог Минздрава КБР, руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	число медицинских организаций, в которых проведен мониторинг, с применением чек-листов в: 2025 году 3; 2026 году 3; 2027 году – 3; 2028 году 3; 2029 году – 3; 2030 году 3								
6.7	Внедрение системы дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий	01.01.2025	31.12.2030		руководители медицинских организаций, руководитель отдела организации первичной медико-санитарной помощи, МТО	внедрена система дистанционного мониторинга								
6.8	Проведение информационно-коммуникационной кампании по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций онколога	01.01.2025	31.12.2030		руководители медицинских организаций, помощник министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	размещены информационные материалы на официальных порталах медицинских организаций, в социальных сетях, СМИ, не менее 300 публикаций ежегодно								
6.9	Организация активности призывающие	01.01.2025	31.12.2030		страховые медицинские	ежемесячное проведение мониторинга								

пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением онкобольных числа не посещавших врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения в регламентированные сроки (объем, подпорные обходы и т.д.)		организации, руководители медицинских организаций, руководители отделов организации первичной медико-санитарной помощи	пациентов, не прошедших обследование в регламентированные сроки. Организациям медицинских организаций, приглашение пациентов для прохождения диспансерного наблюдения
7. Организациям методическое сопровождение деятельности онкологической службы			
7.1. Организация системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях	01.01.2025 31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, руководители медицинских организаций, руководитель отдела лицензирования и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Минздрава КБР	создание и организация работы в медицинских организациях Комиссии «Службы» по внутреннему контролю, включенной работников медицинской организации, либо назначение Уполномоченного лица по качеству и безопасности медицинской деятельности с учетом требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 785п «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» и приказа Министра КБР от 26 января 2024 г. № 41-П «О внесении системных управленческих изменений и безопасности медицинской деятельности в Кабардино-Балкарской Республике»
7.2. Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи по профилю «онкология» на всех этапах в рамках системы внутреннего контроля качества	01.01.2025 31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, руководители	проведена на первый ступени экспертного контроля экспертиза 100% законченных случаев замесушим исследованием на второй ступени экспертного контроля анализа первичной медицинской документации не менее 50 экспертом законченных случаев стационарного лечения (плановая и плановая)

				медицинских организаций, заместителем главного врача по лечебной части, не менее 200 амбулаторных карт в год заведующим поликлиникой; на третьей ступени экспертного контроля врачебной комиссией медицинской организации оценки конечных результатов работы по контролю качества медицинской деятельности; отделов, специальностей, структурных подразделений и учреждений в целом с подотчетной информацией по уровням контроля руководителем медицинской организации	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики
7.3.	Мониторинг заболеваемости, раннего выявления ЗНО визуальных локализаций, распространённости, выявляемости пациентов с ЗНО, смертности	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный амбулаторный специалист-онколог Минздрава КБР, специалист-онколог Минздрава КБР, руководители медицинских организаций различные медицинские информационные системы по профилю «онкология», планирование объёмов оказания медицинской помощи пациентам со «злокачественными новообразованиями на основании действующего регионального онкологического регистра. Ежемесячный контроль исполнения в соответствии с утвержденной на текущий год Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике	руководителем ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главным амбулаторным специалистом Минздрава КБР, руководителем ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, руководителем медицинских организаций
7.4	Проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (без морфологической верификации) в течение года с момента установления диагноза, с целью уточнения причины смерти. Снижение числа регистраций случаев смерти пациентов от злокачественных	01.01.2025	31.12.2030	главный амбулаторный специалист-онколог Минздрава КБР, руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, руководители медицинских организаций	регулярно 1 раз в квартал

	новообразований, не состоящих на диспансерном учете при жизни, без указания морфологического типа опухоли на результатах аутопсии				
7.5	Проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (на I - II стадиях заболевания) в течение года с момента установления диагноза. Проведение оценки тактики обследования, коррективности стандартизации и выбора метода лечения	01.01.2025	31.12.2030	главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, руководители медицинских организаций	главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, руководители медицинских организаций
7.6	Проведение выездных консультаций курящих врачей-онкологов в амбулаторно-поликлинические и стационарные отделения	01.01.2025	31.12.2030	руководитель «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, руководители медицинских организаций	проведен анализ скрининговых мероприятий по выявлению новообразований и соблюдение сроков и объема маршрутизации и обследований с отчетом о количестве пациентов с впервые выявленным диагнозом в конкретной медицинской организации за квартал. Проведены занятия с 10 специалистами амбулаторного звена и стационаров по вопросам диагностики онкологических заболеваний при каждом выезде
7.7	Оказание методической помощи по планированию и организации профилактической работы первичному звену	01.01.2025	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, руководители медицинских организаций	курация медицинских организаций – выездные мероприятия не реже 1 раза в год. Проведены совещания с врачами ГМО на тему профилактики онкологических заболеваний не реже 1 раза в год

7.8	Проведение заседаний противораковой комиссии с разработкой запущенных случаев онкологических заболеваний с участием главных специалистов специалистов Минздрава КБР	01.01.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций, главные специалисты Минздрава КБР, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	заседание противораковой комиссии медицинских организаций не менее 4 раз в год ежегодно
7.9	Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими институтами	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководители ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный институтный специалист-онколог Минздрава КБР	повышение качества принимаемых решений, образовательного уровня специалистов. Проведены мастер-классы с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров согласно графику мероприятий. телемедицинских конференций, ежегодных конференций с научными медицинскими исследователями центрами Минздрава КБР
7.10	Организация дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети со специалистами ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР с использованием телемедицинских средств связи на регулярной основе	01.01.2025	31.12.2030	руководитель «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР, руководители медицинских организаций, руководители ГБУЗ «ЦЭМАИТ» Минздрава КБР, главный институтный специалист по ядру	телемедицинские консультации проводятся по мере необходимости, в 2025 году – 60; 2026 году 70; 2027 году 80; 2028 году – 90; 2029 году – 100; 2030 году 110

11.	Мониторинг эффективности и качества профилактических мероприятий с привлечением итогов и результатов отклонений	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГКУЗ «ЮИМАИТ» Минздрава КБР, руководители медицинских организаций, руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главные внештатные специалисты Минздрава КБР по профилю	совершенных систем в здравоохранении Минздрава КБР	принятие видео-конференц-связи 1 раз в месяц
12.	Подготовка информационно-методических писем, инструкций, информационных, раздаточных материалов для врачей МО по вопросам раннего выявления онкологической патологии	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главные внештатные специалисты Минздрава КБР по профилю	подготовка информационных материалов по итогам работы для руководителей медицинских организаций и врачей 1 раз в год
13.	Совместное проведение межведомственного взаимодействия и мероприятий в учреждениях социальной защиты	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, Министерство труда и социальной защиты Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций, руководители социальных учреждений	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, Министерство труда и социальной защиты Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций, руководители социальных учреждений	повышение доступности социального обслуживания и кураторством пациентов. Направление медицинскими организациями в органы социальной защиты информации о необходимости оказания пациентам, утратившим способность к самообслуживанию, социальных услуг. Организация органами социальной защиты населения в установленные сроки принятых решений о социальном обслуживании пациентов, утративших способность к самообслуживанию, в том числе при планировании выписки

				из стационара.	
				В соответствии с Соглашением о сотрудничестве между Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики и Министерством труда и социальной защиты Кабардино-Балкарской Республики от 30 сентября 2020 г. обеспечение охвата медицинской помощью не менее 95% лиц, проживающих в стационарных учреждениях социальной защиты	
14.	Удостоверение в мероприятии по учету вновь выявленных случаев онкологических заболеваний, в том числе информативный обмен между субъектами Российской Федерации	01.03.2026	31.12.2030	главный внештатный специалист – онколог, руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	взаимодействие с ЦОДМС* путем проведения ежеквартальной сверки по оплаченным счетам, в том числе межтерриториальным расчетам. Обеспечение полноты учета вновь выявленных случаев онкологических заболеваний путем обмена информацией с онкологическими диспансерами субъектов Российской Федерации и федеральными центрами, оказывающими специализированную помощь, пациентам со злокачественными новообразованиями.
15.	Мероприятия по обеспечению внедрения и использования методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.	01.03.2026	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный внештатный специалист-онколог Минздрава КБР	ежемесячное проведение обучающих семинаров с врачами первичного звена, онкологами ЦОД, врачами онкологического диспансера и врачами ЦАОД по соборению клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований. В рамках контрольных мероприятий проведение оценки степени внедрения и функционирования системы контроля качества в соответствии с клиническими рекомендациями с использованием разработанного чек-листа, а также критериев качества по отдельным

8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона					
				по годам	
3.1.	Обеспечение функционирования системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Кабардино-Балкарской Республики	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководитель ГКУЗ «ЦОЗ МАИТ» Минздрава КБР, главный внештатный специалист по внедрению современных систем в здравоохранении Минздрава КБР, руководители медицинских организаций	повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи. Применение телемедицинских технологий дистанционного консультирования «врач – врач» на всех этапах оказания медицинской помощи с оформлением протокола телемедицинских консультаций в формате ("МД). Обучение (в том числе дистанционное) специалистов и врачей первичного звена и стационаров правилам и технологиям проведения телемедицинских консультаций. Количество телемедицинских консультаций с профильными НИИЦЗ:
					2025 году – 540;
					2026 году – 550;
					2027 году – 560;
					2028 году – 570;
					2029 году – 580;
					2030 году – 590
3.2.	Совместно с профильными научными центрами здравоохранения Министерства Федерации (консилиумов) консультаций пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе с применением телемедицинских	01.07.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций	привлечение консультаций (консилиумов) пациентов с онкологическими заболеваниями совместно с профильными медицинскими научно-исследовательскими центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации по потребности

технологий, в соответствии с потребностями	срок исполнения	ответственный	содержание
3.3. Обеспечение применения систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы РМИС	01.01.2025	заместитель министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций	обеспечена возможность для записи пациентов на прием к врачам-специалистам через личный кабинет на портале госуслуг. Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), составит в 2030 году – 100%
3.4. Использование локального и регионального архива медицинских изображений (РАС-С-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.01.2025	заместитель министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций	обеспечение оказания пациентам своевременной и качественной медицинской помощи за счет эффективной системы автоматизации обработки и хранения данных. Оперативный доступ лечащих врачей 100% медицинских организаций к информации о результатах диагностики пациентов, возможность получения экспертной удаленной дешифровки медицинских изображений (второго мнения), доступ к единому хранилищу всех диагностических данных о пациенте
3.5. Использование возможностей интеллекта при обработке изображений при проведении лучевой диагностики.	01.01.2025	заместитель министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций	помощь медицинской помощи с использованием медицинских изданий с применением технологий искусственного интеллекта при обработке изображений при проведении лучевой диагностики.

эндокринологических исследований и т.д.		Министр КБР	эндокринологических исследований. Доля исследований, обработанных медицинскими организациями с применением технологий искусственного интеллекта, от общего количества цифровых исследований: по маммографии: 2026 году – 50%; 2027 году – 60%; 2028 году – 70%; 2029 году – 80%; 2030 году – 90%. По рентгенографии органов грудной клетки квантификатор рафинированности: 2026 году – 25%; 2027 году – 35%; 2028 году – 45%; 2029 году – 55%; 2030 году – 80%. К1 органов грудной клетки 2026 году – 25%; 2027 году – 30%; 2028 году – 40%; 2029 году – 50%; 2030 году – 60%. По эндокринологическим исследованиям: 2026 году – 0%; 2027 году – 0%; 2028 году – 25%; 2029 году – 40%; 2030 году – 50%.
8.6. Использование в медицинский информационный системе элементов	01.01.2025	31.12.2030 заместитель министра здравоохранения	система поддержки принятия решений Внедрение принятия решений врачебных (разработчик)

поддержка принятия арачесбных решений			Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций Минздрава КБР	ООО «К-скай») внедрена в конце 2023 года в рамках федерального проекта «Оздоровление нашего цифрового будущего». Анализ интегрированных электронных медицинских карт пациентов (в возрасте от 18 лет и старше), где собраны данные по всем случаям оказания медицинской помощи в государственных медицинских организациях республики	
3.3.7.	Унификация ведения электронной медицинской документации и специалистов	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГКУЗ «ОЗМАНТ» Минздрава КБР	унификация ведения электронной медицинской документации и специалистов за счет использования единого программного продукта РМИС «ГЕИС»
3.3.8.	Внедрение механизма обратной связи и информирование об их значении пациентов посредством сайта учреждения, информации	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГКУЗ «ОЗМАНТ» Минздрава КБР	обеспечена обратная связь с пациентами посредством сайта учреждения, информация
3.3.9.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГКУЗ «ОЗМАНТ» Минздрава КБР	ежемесячный мониторинг, планирование и управление потоками пациентами при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями
3.10.	Развитие метода цифровой микроскопии	01.01.2026	31.12.2027	заместитель министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	в рамках проекта по строительству нового Онкологического диспансера в г. Нальчике закупка в отделение патанатомии и цифровую лабораторию микроскопии с возможностью фото и видео фиксации с соответствующим программным обеспечением
3.11.	Обеспечение медицинских	01.01.2025	31.12.2030	руководитель ГКУЗ	медицинские организации, полномочные

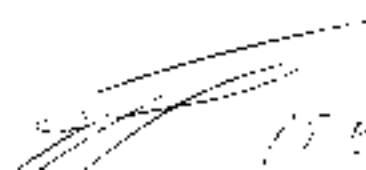
организаций широким доступом в информационно-коммуникационной сети «Интернет», создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологом компьютерной техникой	«ЦОЗМАИТ» Минздрава КБР	Министерство Кабардино-Балкарской Республики, обеспечены широким доступом к информационно-коммуникационной сети «Интернет», созданы возможности безопасной передачи данных, а также оснащены рабочие места онкологов компьютерной техникой
3.1.2. Мероприятия по подключению к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организации работы в перинатально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «онкология».	руководитель ГКУЗ «ЦОЗМАИТ» Минздрава КБР	доля медицинских организаций, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организации работы в перинатально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «онкология», 100%
3.1. Ежегодное определение реальной потребности Кабардино-Балкарской Республики в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций	обеспечена система оказания помощи больным с онкологическими заболеваниями квалифицированными кадрами. Проводится ежегодный анализ успеваемости врачей и среднего медицинского персонала в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности. Приказ Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики об определении потребности во врачах и средних медицинских работниках в государственных медицинских организациях Кабардино-Балкарской Республики издается

9.2.	Ежегодное формирование заявки целевого приема по направлению и образовательные организации, реализующие образовательные программы по программе ординатуры, с учетом необходимости кадрового обеспечения онкологической службы Кабардино-Балкарской Республики	01.07.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	ежегодно сформирована заявка по плану целевого приема по направлению в образовательные организации по программе ординатуры по специальностям «онкология», «ондоскопия», «радиотерапия», «рентгенология», «суррология» и др.
9.3.	Ведение репозитория с данными федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.07.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	мониторинг кадрового обеспечения онкологической службы. Проведен ежегодный анализ успеваемости врачей и средних медицинских работников в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности
9.4.	Ведение базы вакантных должностей врачей-специалистов и среднего медицинского персонала	01.07.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций	ежеквартально актуализируется и размещается база вакантных должностей врачей-специалистов и среднего медицинского персонала в разрезе специальностей и медицинских организаций на официальном сайте Минздрава КБР в целях устранения дефицита кадров в медицинских организациях, в том числе оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»
9.5.	Организация и проведение целевой подготовки квалифицированных медицинских работников по профилю «онкология» (в том числе по паллиативной медицинской помощи)	01.07.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций	ежегодное обучение специалистов по профилю «онкология» (в том числе по паллиативной медицинской помощи) с охватом не менее 20% специалистов

9.6.	Проведение ежегодных обязательных тематических курсов по раннему выявлению онкологических заболеваний на базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР для врачей общей лечебной сети	01.07.2025	31.12.2030	руководитель ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, главный инспектор специализированного Минздрава КБР, руководители медицинских организаций	ГБУЗ обучение не менее 50 врачей-специалистов общей лечебной сети ежегодно по раннему выявлению онкологических заболеваний
9.7.	Полышение квалификации, обучение медицинских специалистов (врачей-инфекционистов, врачей-цитологов, врачей акушер-гинекологов, колоректологов, врачей перинатальных онкологических кабинетов)	01.07.2025	31.12.2030	руководители медицинских организаций	циклы обучения, в том числе дистанционно, проводятся не реже 1 раза в квартал с охватом 30% специалистов
9.8.	Грудустройство лиц, завершивших обучение в рамках квоты целевого приема в государственные медицинские организации	01.07.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций	устранение дефицита кадров в медицинских организациях. Грудустройство специалистов, завершивших обучение в рамках целевого приема
9.9.	Расширение системы материальных и моральных стимулов для медицинских работников	01.07.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций	ежегодное поощрение денежными премиями и отсылками ведомственными наградами лучших сотрудников ко Дню медицинского работника, а также по итогам работы за полугодие и год. Установление надбавки в размере 25% к должностным окладам (тарифной ставке) специалистам учреждений здравоохранения, работающим в сельских населенных пунктах, в соответствии с постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики

9.10.	Разработка и распространение информационных материалов, мастер-классы, историк успеха в профессиональной и общественной деятельности с целью формирования положительного образа oncologa как надежного специалиста	01.07.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, руководители медицинских организаций	от 30 декабря 2015 г. № 315-III	ежеквартальные издание брошюр, плакатов с реальными информационными материалами на сайте медицинских организаций	бюджетов, историк успеха
-------	--	------------	------------	--	---------------------------------	--	--------------------------

3. В наименовании раздела 7 слова «7. Дополнительные» заменить словами «6. Дополнительные».

 (Т. В. Мещерякова)