



РЕСПУБЛИКÆ ЦÆГÆТ ИРЫСТОН-АЛАНИЙЫ ХИЦАУАД
У Ы Н А Ф Ф Æ
ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28 мая 2026 г. № 197

г. Владикавказ

**Об утверждении региональной программы
Республики Северная Осетия-Алания
«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» Правительство Республики Северная Осетия-Алания **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Республики Северная Осетия-Алания «Борьба с онкологическими заболеваниями».
2. Признать утратившим силу пункт 1 постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 1 июля 2025 г. № 230 «Об утверждении региональной программы Республики Северная Осетия-Алания «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Председатель Правительства
Республики Северная Осетия-Алания



Б. Джанаев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Северная Осетия-Алания
от 28 мая 2026 г. № 197

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ - АЛАНИЯ
«БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»**

Владикавказ, 2026

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

Государственная информационная система «Единая медицинская информационно-аналитическая система» - ГИС ЕМИАС.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения – ГБУЗ Государственное бюджетное учреждения здравоохранения «Республиканский онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания – ГБУЗ «РОД» МЗ РСО – Алания.

Единица - ед.

Женщины - жен.

Человек -чел.

Злокачественное новообразование – ЗНО.

Компьютерный томограф – КТ.

Лечебно-профилактическое учреждение – ЛПУ.

Магнитно-резонансный томограф – МРТ.

Мужчины - муж.

Министерство здравоохранения – МЗ.

Медицинская информационная система «Барс» - МИС «Барс.»

Население – нас.

Научно- исследовательский институт – НИИ.

Национальный медицинский исследовательский центр – НМИЦ.

Первичный онкологический кабинет – ПОК.

Российская Федерация – РФ.

Республика Северная Осетия-Алания – РСО – Алания.

Российская академия медицинских наук – РАМН.

Средства массовой информации – СМИ.

Северо-Кавказский федеральный округ – СКФО.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания – ТФОМС РСО – Алания.

Управление записи актов гражданского состояния Республики Северная Осетия-Алания – ЗАГС.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации - ФГБУ «НМИЦ им. НН. Блохина» МЗ РФ.

Федеральное государственное бюджетное учреждение Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена» Министерства здравоохранения Российской Федерации – ФГБУ МНИОИН

МЗ РФ.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации - ФГБУ «НМИЦ им. Н.Н. Петрова» МЗ РФ.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации - ФГБУ «НМИЦ онкологии» МЗ РФ

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации - ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации - ФГБОУ ВО «СОГМА» МЗ РФ.

Центральная районная больница – ЦРБ.

Центральная районная клиническая больница – ЦРКБ.

Центральное статистическое управление – ЦСУ.

Центр амбулаторной онкологической помощи – ЦАОП.

Введение

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» реализуется национальный проект «Продолжительная и активная жизнь», целью которого является «Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни».

В структуре национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» утвержден федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее - федеральный проект). Федеральный проект предусматривает достижение общественно - значимого результата «К 2030 году доступность диагностики и лечения онкологических заболеваний позволит увеличить на 7 % количество пациентов со злокачественными новообразованиями, живущих более 5 лет». Для мониторинга достижения общественно - значимого результата определены 4 показателя: «Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа

случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций», «Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования», «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году)», «Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение».

Региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее - региональная программа) является документом стратегического планирования, определяет направления, приоритеты, цели и задачи по улучшению здоровья населения региона, в том числе по снижению смертности от новообразований, повышению качества и улучшения доступности медицинской помощи при онкологических заболеваниях.

Региональная программа разрабатывается на период реализации федерального проекта и утверждается постановлением Правительства РСО-Алания.

1. Текущее состояние онкологической помощи в РСО - Алания

Основные показатели онкологической помощи

Онкологическая служба республики в 2024 году представлена: ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер» со стационарным отделением на 300 коек (в том числе 6 реанимационных), поликлиническим отделением мощностью 184 посещения в смену, стационаром дневного пребывания при круглосуточном стационаре на 10 коек (20 пациента-мест) и стационаром дневного пребывания при поликлиническом отделении на 50 коек (100 пациента-мест), семью ЦАОПами: на базе ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания с 2 койками дневного стационара, ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО-Алания 7 койками дневного стационара, «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания 2 койками дневного стационара, ГБУЗ «Правобережная ЦРКБ» МЗ РСО-Алания 2 койками дневного стационара, на базе ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания 12 койками дневного стационара, ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО-Алания 2 койками дневного стационара, ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания 2 койками дневного стационара, также четырьмя первичными онкологическими кабинетами в центральных районных больницах.

В декабре 2025 года два ПОКа на базе ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания упразднены в соответствии с п.3 приложения № 2 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. N 116н

На начало 2025 года число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, составило **17 856**, из них детей - 162. На аналогичный период 2024 года состояло 17493 человека, из них 156 детей.

Показатель распространенности на 100 000 населения составил 2630,2. На начало 2024 года этот показатель по РСО-Алания составлял 2569,7, по Российской Федерации – 2758,3. Рост в сравнении с 2023 годом составил 2,4%. По данному показателю с 2015 года РСО-Алания занимает первое место в СКФО. Основная причина - демографическая старость региона.

Основной объем контингента больных формируется из пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы - **23,5 %**, кожи (кроме меланомы) - 9,8 %, тела матки - **7,5 %**, лимфатической и кроветворной ткани - **6,4 %**, предстательной железы - 6,0 %, ободочной кишки - **5,4 %**, шейки матки - **4,6 %**, почки - **4,0 %**, прямой кишки - 4,0 %, щитовидной железы - **3,8 %**, трахеи, бронхов, легкого - **2,4 %** и желудка - **2,3 %** (суммарно **79,7 %**).

10 739 пациентов, или **60,1 %**, находящихся под наблюдением в онкологическом диспансере, состоят на учете 5 лет и более, это на 0,7 % больше значения 2023 г. (59,7 %).

Среди этих больных больший удельный вес составляют пациенты с опухолями молочной железы - **25,1 %**, тела матки - **8,0 %**, лимфатической и кроветворной ткани - **7,5 %**, кожи (кроме меланомы)- **6,5 %**, шейки матки - **5,7 %**, ободочной кишки - **5,5 %**, почки - **4,2 %**, мочевого пузыря **4,1%**, щитовидной железы **4,2%**, предстательной железы - **4,0 %**, прямой кишки - **3,5 %**, яичника - **3,0 %**, желудка - **2,3 %**.

За 2024 год больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного заболевания зарегистрировано **2111**, это на 105 пациентов, или на 4,7 % меньше значения 2023г., в 2023 году на диспансерный учет было взято 2216 больных.

Впервые в жизни выявлен **2371** случай злокачественных новообразований, из них 1120 и 1251 у пациентов мужского и женского пола соответственно, **12** случаев у детей, **19** случаев *in situ*, из которых 10 заболеваний молочной железы и 6 шейки матки. В **25** случаях диагноз установлен посмертно.

Максимальное число заболеваний по республике приходится на возрастную группу 55-74 лет 1418 случаев (59,8 %), из них у мужчин – 727 - 51,3 %, женщин – 691- 48,7 %.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения составила **345,6** (2023 г. по РСО-А 365,8 по РФ – 461,1).

В сравнении с 2023 г. (2464) количество случаев уменьшилось на 118, или 4,8 %.

Диагноз злокачественного новообразования, также как и в прошлом году, был подтвержден морфологически в **98,5 %** случаях, РФ 2023г -96,6 %). Наиболее низкий удельный вес морфологической верификации диагноза наблюдается при опухолях поджелудочной железы 84,6% (2023г. -89,5%) трахеи, бронхов, легкого 95,6 % (2023 г. - 96,9 %).

Доля выявленных злокачественных новообразований в I стадии в сравнении с 2023 годом уменьшилась на 9%, тогда как, доля больных, выявленных в IV стадии увеличилась на 4,8%. Каждый пятый больной выявлен в IV стадии.

Ранняя выявляемость, также как и в прошлом году, составила **59,1%**. Целевой показатель на 2024 год (59,1%) достигнут.

Ведущими локализациями в структуре первичной онкологической заболеваемости являются (**оба пола**): молочная железа **17,2 %**, (РФ 2023г.-12,3%), кожа (кроме меланомы) **12,6%** (РФ 2023г.-13,6%) предстательная железа **10,0 %** (РФ 2023г.-8,7%), трахея, бронхи, легкое – **6,8%** (РФ 2023г.-8,7%), тело матки **5,5** (РФ 2023г.-4,3%), прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус **3,3%** (РФ 2023г.-4,9%), ободочная кишка **6,4%** (РФ 2023г. -7,1%), лимфатическая и кроветворная ткань 4,3%, (РФ 2023г.-4,7%), желудок **3,2%** (РФ 2023г.-5,0%), мочевого пузыря **4,0%**, почка **3,0%**, (РФ 2023г.-3,9%), шейка матки **1,9 %**, яичник **2,0%**, поджелудочная железа **1,7%**.

Заболевания желудочно-кишечного тракта - 20,4%, мочеполовой системы - 23,4.

Первые места в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями **мужского населения** республики распределены следующим образом: злокачественное новообразование предстательной железы **21,1%**, (РФ 2023г.-19,1%), опухоли трахеи, бронхов, легкого **12,2%**, (РФ 2023г.-14,5%), кожи (кроме меланомы) **11,5%**, (РФ 2023г.-11,2%), мочевого пузыря **7,1%**, (РФ 2023г. -4,4%), ободочной кишки **6,9%** (РФ 2023г.-7,1%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса **4,2%** (РФ 2023г.-5,6%), печень и внутрипеченочные желчные протоки **3,3%**, желудка **3,3%**, (РФ 2023г.-6,3%), лимфатической и кроветворной ткани **3,3%** (РФ 2023 г.-4,7%), почки **3,6%** (РФ 2023г.-4,8), поджелудочной железы **1,6%** (РФ 2023 г.-

3,0%), Значимую по удельному весу группу у мужчин формируют злокачественные опухоли органов мочеполовой системы, составляя 33,1% от всех злокачественных новообразований

Рак молочной железы **32,1%** (РФ 2023г.-22,5%) является ведущей онкологической патологией у **женского населения**, далее следуют злокачественные новообразования кожи (кроме меланомы) **13,3%**, (РФ 2023г.-15,6%), тела матки **10,4%** (РФ 2023г.-8,0%), ободочной кишки **5,9%** (РФ 2023г. 7,0%), шейки матки **3,7%** (РФ 2023г.-4,5%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса **2,5%** (РФ 2023г. -4,3%), яичника **3,8** (РФ 2022г-3,8%) лимфатической и кроветворной ткани **4,4%** (РФ 2023г. - 4,3%), желудка **3,1%** (РФ 2023г.-4,9%), трахеи, бронхов, легкого **2,4%** (РФ 2023г.-3,9%).

Таким образом, наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы **50,6%**, при этом опухоли половых органов составляют **18,3%** всех злокачественных новообразований у женщин.

Удельный вес злокачественных новообразований органов пищеварения у женщин **17,7%** почти в два раза ниже аналогичного показателя у мужчин **28,8%**.

Максимальное число ЗНО приходится на возрастную группу 65-69 года **17,9%** (РФ 2023г.-18,5%): у мужчин –**18,9%** (РФ 2023г. -21,0%) у женщин – **17,0%** (РФ 2023г. -16,3%).

В возрастной группе 60 лет и старше диагностируются **72,5%** от всех ЗНО (РФ 2023г.-76,2%), **76,7%** случаев заболевания в мужской и **67,9%** в женской популяциях

У всех заболевших в возрасте до 30 лет наиболее часто развиваются гемобласты **36,4%** (РФ 2023г.- 32,6%), заболевания щитовидной железы **12,1%** (РФ 2023г. -12,6%), злокачественные опухоли головного мозга и других отделов нервной системы **9,0%** (РФ 2023г.-9,5%), яичко-6,0% .

В возрастной группе 30-59 лет наибольший удельный вес имеют злокачественные новообразования молочной железы **25,6 %** (РФ 2023г. - 18,0%), трахеи, бронхов, легкого **6,3%**, (РФ 2023г -6,7%), тела матки **5,6%**, (РФ 2023г.-5,4%), шейки матки **3,8%** (РФ 2023г.-5,9%), кроветворной и лимфатической ткани **5,0%** (РФ 2023г.-5,1%), ободочной кишки **6,0%** (РФ 2023г. 4,9%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса **2,7%** (РФ 2023г.- 4,5%), желудка **2,0%** (РФ 2022г.-3,7%).

В структуре заболеваемости лиц пожилого возраста (60 лет и старше) преобладают опухоли кожи (кроме меланомы) **15,7%** (РФ 2023г.-15,8%), молочной железы **14,0%** (РФ 2023г.-10,4%), предстательной железы **13,0%**

(РФ 2023г-11,0%), ободочной кишки **6,6%** (РФ 2023г-8,0%), трахеи, бронхов, легкого **7,4%** (РФ 2023г.-9,6%) прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса **3,8%** (РФ 2023г.-5,1%), тела матки **5,6%** (РФ 2023г.-4,0%), желудка **3,2%** (РФ 2023г.-5,5%), гемобластозы **3,4%** (РФ 2023г.-3,7%), мочевого пузыря- **4,7%**.

За прошлый год с диспансерного учета снято **1918** человек. Из них: в связи со смертью от злокачественного новообразования **929** человек, **225** больных, причиной смерти которых послужило неонкологическое заболевание, **405** - умерших в предыдущие годы, снятых с учета в отчетном году, **221** пациент сняты с диспансерного наблюдения с базальноклеточным раком кожи через 5 лет после окончания специального лечения при отсутствии рецидивов и **138** в связи с переменой места жительства.

Показатель одногодичной летальности улучшился и составил **17,3 %**, (за 2023г. – 19,5%). Плановое значение на 2024г. достигнуто.

Выявлено *сг in situ* **19** случая, из них молочной железы- 10, шейки матки- 6.

Из общего числа пациентов, состоящих на учете на конец отчетного года **1397** человек имеют первично-множественные злокачественные новообразования.

Частоту клинических ошибок в части оценки распространенности опухолевого процесса, а также недостатки учета показывает такой показатель как отношение одногодичной летальности отчетного года и запущенности (IV ст.) предыдущего. Этот показатель должен быть меньше единицы.

За 2023г. в 35 регионах России он превышает 1,0. Наш показатель **0,76**, значение 2023года -0,8.

Радикальное лечение получили **1080** больных, у **440** лечение продолжено. Это **72,0%** от всех зарегистрированных в отчетном году больных. В 2023 году число пролеченных пациентов составляло -1139 человек.

В структуре методов лечения на первом месте, только хирургическое лечение – **47,7%**, на втором комбинированное или комплексное лечение **43,6%**. Надо отметить, что на протяжении многих лет доля комбинированного лечение вдвое превышала хирургическое.

Показатель 5-летней выживаемости в сравнении с 2023 годом увеличился на **0,7%**, но остается ниже среднероссийского показателя за 2023 год на **12,1%** (РФ-68,4%). Среднегодовой прирост за последние пять лет больше отмечается при заболеваниях щитовидной железы, молочной железы, лимфатической ткани, тела матки, предстательной железы и почек.

Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более составил 60,1. Плановое значение достигнуто.

Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением составила 93,3. Плановое значение достигнуто.

Число умерших больных, состоящих на диспансерном учете в 2024 году составило 929, это на 3,6% меньше значения прошлого года (2023 год 964 чел.). Из них 525 мужчин и 404 женщин.

В отделениях ЗАГС за 2024 год зарегистрировано 1102 случая умерших больных от новообразований (162,3 на 100 тыс. нас.), в том числе от злокачественных 1078 (158,7 на 100 тыс. нас). За 2023 год в Федеральную службу государственной статистики поступило 1033 медицинских свидетельств о смерти, причиной смерти которых являлось новообразование, при этом показатель смертности на 100 тыс. населения составлял 151,7 на 100 тыс. нас, из них со злокачественными заболеваниями 1078 (показатель 149,6 на 100 тыс. нас).

В структуре смертности на первом месте больные со злокачественными заболеваниями пищеварения 304 случаев (32,7%), на втором с заболеваниями органов репродуктивной системы женщин 190 случаев (20,5%) органы дыхания 134 случаев (14,4%).

Число умерших в разрезе отдельных локализаций распределилось следующим образом: на первом месте умершие с заболеваниями легких 118 случаев, 12,7%; (в 2023г 97-10,1%), на втором месте заболевания молочной железы - 110 случаев, 11,8% (в 2023г-100-12,3%), на третьем месте заболевания предстательной железы 80 случаев- 8,6%,(2023г 87 -9,0%), затем гемабласты 63-6,8% (2023г 70-7,3%), заболевания ободочной кишки 60-6,5%, желудка 50 случаев -5,4%

Количество больных с заболеваниями легких в сравнении с 2023 годом увеличилось на 21 человек (21,6%).

216 пациентов умерли в трудоспособном возрасте (2023г.-184 чел), количество увеличилось на 32 человека, 17,4%.

В 25 случаях диагноз установлен посмертно (1,2 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом).

В возрастной структуре умерших с ЗНО, состоящих на диспансерном учете, смертность, как и в предыдущие пять лет, преобладает в возрастной группе 60-69 лет.

Число умерших мужчин за отчетный год на 121 или 23% больше умерших женщин.

По среднегодовому показателю с 2020 года отмечается повышение абсолютных значений умерших 70-79 лет (15,8), и снижение абсолютных значений и доли в смертности в целом возрастной группы 80 лет и старше.

На 88,4% достигнут план показателя смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, показатель смертность от злокачественных заболеваний выполнен на 90,3%. Эти показатели не достигнуты.

ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия является единственным в РСО – Алалия специализированным медицинским учреждением по оказанию онкологической помощи населению. В диспансере проводятся все необходимые методы исследований. Осуществляется непрерывная работа над повышением квалификации врачей – онкологов.

С 2018 года лечение в ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия проводится исключительно согласно клиническим рекомендациям, утвержденным МЗ РФ. Увеличилось и количество схем лекарственной терапии. На сегодняшний день оно составляет 212 в условиях круглосуточного стационара и 136 в условиях дневного стационара. Единицы «тяжелого» оборудования: 2 линейных ускорителя «Хальцион», 2 аппарата КТ и 2 МРТ.

Длительный простой двух аппаратов КТ и аппарата МРТ создает ощутимые трудности в лечении онкологических больных.

Разработан республиканский нормативный правовой акт по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения специализированной медицинской помощи с учетом открывающихся центров амбулаторной онкологической помощи и перераспределению потока пациентов, который находится на стадии утверждения в МЗ РСО - Алалия.

Проводится непрерывный контроль за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями.

Ежегодно увеличивается количество малоинвазивных хирургических вмешательств.

Врачи маммологи проводят в большем количестве онкопластические реконструктивные операции (радикальные резекции с алломаммопластикой с исследованием чистоты краев резекции установкой танталовых скоб в ложе опухоли), онкопластические операции с эндопротезированием.

Впервые за много лет в структуре радикального лечения превалирует хирургический метод лечения, это в первую очередь, обусловлено значительным ростом больных, выявленных на ранних стадиях.

В 2024 году 121 больному оказана высокотехнологическая помощь.

В отделении лучевой терапии реализуются методики 3Э-конформной лучевой терапии. В отделении проводится весь объем химиолучевого лечения согласно клиническим рекомендациям с использованием всего спектра необходимых химиопрепаратов; по показаниям параллельно с лучевой терапией ряду больных проводится гормональная терапия, таргетная терапия.

1.1 Краткая характеристика РСО - Алания в целом

РСО – Алания - субъект РФ, входящий в состав СКФО, включающий в себя 1 городской округ – муниципальное образование город Владикавказ (административный центр РСО - Алания) и 8 муниципальных образований: Алагирский, Ардонский, Дигорский, Ирафский, Кировский, Моздокский, Правобережный, Пригородный районы, занимает территорию около восьми тысяч квадратных километров.

Республика расположена на северном склоне Большого Кавказа и граничит на юге с Грузией и Республикой Южная Осетия, на западе и северо-западе – с Кабардино-Балкарской Республикой, на северо-востоке – с Чеченской Республикой, на севере – со Ставропольским краем, на востоке – с Республикой Ингушетия.

Географическое положение РСО - Алания и сложный рельеф поверхности определили важнейшие свойства климата: большую сумму часов солнечного сияния, хорошо выраженную континентальность и проявление высотной климатической зональности.

На долю горной полосы приходится 3 850 кв. км, то есть 48 процентов всей площади. По своему географическому положению республика находится в зоне развития субтропического климата, но отделена от южных областей мощными горными хребтами и значительно открыта к северу.

Наибольшая протяжённость республики в меридианном направлении - 120 км, в широтном направлении - 125 км.

РСО – Алания находится в часовой зоне МСК (московское время). Смещение применяемого времени относительно UTC составляет +3:00.

Республика занимает пятое место в России по густонаселенности.

Плотность населения: 85,2 человека на 1 кв. км.

Особенностью республики является развитая сеть автомобильных дорог.

Численность постоянного населения РСО - Алания на 1 января 2025 года составила 673 879 человек, мужчин - 317 120 (47,05%), женщин - 361 759 (52,95%); из них старше трудоспособного возраста – 147 076 человек

(21,8 %); плотность населения – 87,2 чел./ кв. км. Городское население составляет 63,8%.

Численность населения, проживающего в РСО - в том числе детей в возрасте до 6 лет - 69 684 человека, подростков (школьников) в возрасте от 7 до 17 лет - 82 227 человек, молодежи от 18 до 29 лет - 83 620 человек, взрослых в возрасте от 30 до 60 лет - 299 640 человек, пожилых людей от 60 лет - 151 910 человек, а долгожителей Республики Северной Осетии — Алании старше 80 лет - 9 756 человек. Почти половина населения республики (43%) проживает в г. Владикавказ.

Демографическая ситуация в РСО-Алания, начиная с 2009 года, характеризуется стабильным снижением общей численности населения. За 15 лет (с 2009 года по 2024 год) численность населения республики сократилась на 28 577 человек, за пять лет с (2020 года по 2024 год) – на 22 958 человек, за 2023 год – на 6 869 человек.

В 2024 году в сравнении с 2023 годом также отмечается уменьшение численности населения РСО-Алания с 680 748 до 673 879 человек.

На 1 000 мужчин в республике в 2023 году приходилось 1 417 женщины (в 2024 году этот показатель составлял на 1 000 мужчин на 1 408 женщин).

Динамика численности населения в трудоспособном возрасте в 2020-2024 годах изменилась. Ежегодное сокращение численности населения в трудоспособном возрасте до 2019 года на 1-1,5% сменилось приростом. В этом случае изменение границ пенсионного возраста, начатое в 2019 году, явилось одним из факторов роста численности населения в трудоспособном возрасте.

Доля граждан трудоспособного возраста: 2022год-56,71%, 2023 год-57,67%, 2024 год-59,12%.

Население РСО-Алания относится к «демографически» старому населению, в связи с чем соотносить «грубые» показатели заболеваемости и смертности со всеми республиками СКФО является не информативным.

К примеру, показатели республик Ингушетии и Чечни должны быть, как минимум, меньше в два раза.

РСО - Алания также является одной из самых многонациональных территорий России: здесь представлено более 100 национальностей, а самым многочисленным народом являются осетины – 66,5% от общей численности населения.

Основные отрасли промышленности Республики Северная Осетия-Алания: пищевая промышленность, цветная металлургия, электроэнергетика, машиностроение и металлообработка.

Также в республике действуют предприятия по производству строительных материалов и деталей, стекольной продукции, автотракторного

электрооборудования, электроламп и электроконтакторов, мебели, гофро-картонной тары, трикотажных изделий, крахмально-паточной продукции

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

Грубый показатель онкологической заболеваемости 2024 года составил 345,6 на 100 тыс. населения. В сравнении с 2023 г. показатель уменьшился на 5,5 %. (365,8 на 100 тыс. нас.) (Таблица 1).

В сравнении с 2015 годом, показатель заболеваемости вырос на 5,2%.

Среднероссийский показатель с 2014 по 2023 год увеличился на 9,9%.

Абсолютное число впервые выявленных заболеваний среди мужчин и женщин 1120 и 1251 человек соответственно.

Несмотря на то, что число зарегистрированных женщин на 131 больше мужчин, показатель заболеваемости женского населения уменьшился на 11,8%, тогда как, заболеваемость мужского населения увеличилась на 5,2%.

Абсолютное число впервые выявленных заболеваний мужского населения с 2015 года увеличилось на 9,7%, при этом грубый показатель увеличился на – 12,2%.

Абсолютное число впервые выявленных заболеваний женского населения с 2015 года уменьшилось на 3,3%, при этом грубый показатель увеличился на – 1,2%.

Таблица 1. Заболеваемость злокачественными новообразованиями (грубый и стандартизованный) всего населения региона и в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения

Населени	Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
все население	грубый	328,5	324,2	324,5	320,8	336,1	284,0	313,2	341,7	366,2	345,6
	стандартизованный	206,5	201,6	199,9	194,9	206,4	174,7	188,1	208,9	215,9	203,7
мужчины	грубый	313,2	322,7	299,0	320,0	322,8	279,4	297,6	323,0	336,1	353,2
	стандартизованный	231,3	237,9	217,3	230,4	231,2	198,0	205,9	223,5	226,3	237,8
женщины	грубый	341,6	325,6	346,6	321,4	347,5	288,0	326,7	358,0	392,7	345,8
	стандартизованный	196,2	182,2	192,6	176,5	195,3	163,7	180,3	200,1	215,4	189,7

Высокие показатели онкологической заболеваемости наблюдаются на протяжении 10 лет в Дигорском и Ирафском районах, растет заболеваемость в

Правобережном районе и в городском округе.

Рост заболеваемости в обозначенных районах объясняется улучшением диагностической инфраструктуры. Лечебные учреждения этих районов в 2018, 2019 годах оснащены цифровыми маммографами и современным эндоскопическим оборудованием. (Таблица 2)

Наименее низкие показатели заболеваемости отмечаются в Пригородном и Кировском районах.

Таблица 2. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в разрезе муниципальных образований, на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Муниципальное образование/ городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
г.Владикавказ	360,7	340,4	334,0	362,0	370,6	324,2	341,4	389,0	409,7	381,8
Алагирский район	367,7	375,1	406,3	375,4	355,2	252,6	308,4	367,3	333,5	353,1
Ардонский район	284,9	328,0	308,2	285,9	330,7	270,2	283,1	295,7	342,0	319,4
Дигорский район	414,9	408,2	403,1	355,9	344,6	267,2	351,9	269,3	399,9	419,2
Ирафский район	313,5	320,0	387,6	257,3	284,6	273,2	347,1	376,2	461,3	392,2
Кировский район	327,9	262,7	269,5	302,9	299,2	211,9	270,8	259,7	286,7	236,8
Моздокский район	277,1	301,7	276,1	232,6	280,0	212,0	232,5	239,7	283,0	316,1
Правобережный район	314,7	326,9	311,6	329,3	327,4	250,9	371,1	359,6	354,9	388,2
Пригородный район	266,6	273,8	308,1	257,0	281,6	208,5	257,4	297,0	312,1	267,0
РСО-Алания	328,5	314,8	319,8	320,8	334,3	283,3	312,1	339,2	361,9	345,6

Заболеваемость злокачественными новообразованиями (грубый показатель) в 2024 году заметно выросла по следующим локализациям: ободочная кишка, легкие, молочная и предстательная железа (Таблица 3)

Таблица 3. Заболеваемость злокачественными новообразованиями по основным локализациям (имеющих наибольший удельный вес в структуре заболеваемости), на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Желудок	15,8	15,2	12,9	17,6	12,3	14,4	12,9	11,3	13,7	11,2
Ободочная кишка	17,9	17,0	21,2	19,6	17,4	18,6	16,5	18,9	18,8	22,1
Трахея, легкие	21,3	24,0	20,3	20,9	22,0	22,2	17,0	18,6	18,9	23,6
Кожа	63,9	62,5	53,3	61,6	59,6	54,1	39,3	46,7	57,4	43,5
Молочная железа	45,2	46,0	43,4	48,8	40,6	54,1	43,9	46,9	60,5	59,5

Шейка матки	7,5	6,8	8,9	6,5	7,3	7,8	8,3	8,1	11,5	6,6
Тело матки	14,6	11,0	12,0	12,0	18,0	16,8	15,4	17,9	18,2	18,9
Предстательная железа	17,3	17,2	17,5	13,9	16,4	20,9	15,4	21,4	30,6	34,6
Гемобластозы	16,0	17,0	18,9	15,4	15,7	20,0	14,8	13,6	18,9	14,9

Из возрастных групп наиболее выраженная заболеваемость прослеживается от 55 до 75 лет.

За 2024 год рост заболеваемости (оба пола) отмечается в возрастной группе от 60 до 64 лет, а среди мужчин от 70 лет и старше (за счет ЗНО предстательной железы). Таблица 3.1

Таблица 3.1. Заболеваемость населения по полу и возрасту.

Возраст	Пол	2020г	2021г	2022г	2023г	2024г	Средне- годовой темп роста 2020/2024гг..
от 0 до 14 лет	муж	14	18,4	26,9	16,8	10,9	0,8
	жен	14,7	4	11,8	8,1	1,7	-3,3
от 15 до 19 лет	муж	8,1	11,7	12	0	20,2	3,0
	жен	0	12,5	19,3	20,8	19,0	4,8
от 20 до 24 лет	муж	17,7	19,4	9,7	13,2	4,6	-3,3
	жен	18,8	15,8	36,9	25,5	15,8	-0,8
от 25 до 29 лет	муж	25,2	17,2	30,1	14,6	18,5	-1,7
	жен	20	13,8	46,1	52,5	22,8	0,7
от 30 до 34 лет	муж	35,1	28,9	36,2	22,7	34,9	-0,1
	жен	78,0	68,0	71,8	53,2	41,4	-9,2
от 35 до 39 лет	муж	68,8	50,4	50,4	51	75,3	1,6
	жен	97,2	115,2	163,5	175,5	121,0	6,0
от 40 до 44 лет	муж	79,4	84,2	88,9	95,5	65,7	-3,4
	жен	181,4	265	199,7	245,8	198,8	4,4
от 45 до 49 лет	муж	143,9	169	174	187,7	161,8	0,0
	жен	256,2	270	299,2	319,9	250,0	0,0
от 50 до 54 лет	муж	291,4	282,4	383,7	334,7	305,0	3,4
	жен	327,6	383,1	387,4	420,9	366,0	9,6
от 55 до 59 лет	муж	612,5	660,3	565,9	571,6	485,3	-31,8
	жен	500,6	534,6	526,5	638,8	456,6	-11,0
от 60 до 64 лет	муж	865,3	849,3	1001,1	1011,2	1063,0	49,4
	жен	732,9	676,5	753,9	817,7	846,8	28,5

от 65 до 69 лет	муж	1 265,0	1360,5	1468,8	1434,4	1877,9	153,2
	жен	697,0	795,0	913,6	1082,8	1182,5	121,4
от 70 лет и старше	муж	1484,6	1633,9	1772,5	1869,1	2127,5	160,7
	жен	1020	840,7	1043,4	1163,3	1005,8	-3,6
ВСЕГО по РСО - Алания	муж	278,7	298,6	322,7	335,7	353,2	18,6
	жен	287,3	327,9	353,4	392,1	345,8	14,6
РФ	муж	376,7	391,2	415,0	452,8		25,4
	жен	382,3	403,7	435,4	468,3		28,7

В структуре заболеваемости в целом по республике преобладают заболевания молочной железы, предстательной железы и заболевания кожи.

Рак молочной железы 32,1% (РФ 2023г.-22,5%) является ведущей онкологической патологией у женского населения.

Первые места в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского населения республики распределены следующим образом: злокачественное новообразование предстательной железы 21,1%, (РФ 2023г.-19,1%), опухоли трахеи, бронхов, легкого 12,2%, (РФ 2023г.-14,5%), кожи (кроме меланомы) 11,5%, (РФ 2023г.-11,2%).(Таблица 3.1.)

Таблица 3.2 Структура заболеваемости основных локализаций (оба пола).

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Рак кожи	17,7	16,4	19,0	18,6	16,1	13,7	15,1	13,8	15,9	12,6
Рак молочной железы	14,4	13,4	15,0	12,7	16,1	15,4	15,1	16,3	16,7	17,2
Рак трахеи, бронхов, легкого	7,4	6,4	6,5	7,1	6,2	6,3	6,0	6,2	5,2	6,8
Рак ободочной кишки	5,2	6,6	6,2	5,4	5,6	6,0	6,1	4,8	5,2	6,4
Рак желудка	4,8	4,1	5,7	4,0	4,3	4,7	3,6	4,4	3,8	3,2
Лимфатическая и кровет. ткань	5,2	6,3	4,9	5,1	5,9	5,3	4,4	4,9	5,0	4,3
Рак предстательной	5,1	5,4	4,3	5,1	6,1	5,6	6,9	6,7	8,4	10,0
Рак прямой кишки,	3,8	4,8	4,1	3,9	3,2	4,9	4,9	4,8	4,9	3,3
Рак тела матки	3,6	3,8	3,8	5,7	5,0	5,6	5,8	5,6	5,2	5,5
Рак шейки матки	2,1	2,8	2,0	2,3	2,3	3,0	2,6	2,8	3,2	1,9

С 2015 года заметно улучшилась доля больных, выявленных на I стадии (с 19,7% до 28,9%). На 46,7%. Без заболеваний кожи с 7,4% до 20,5% Если в 2015 году из 19,7% больных, выявленных с I стадией, кожа составляла 12,3%, то в 2024 году из 28,9% - 8,4%.

Уменьшилась доля больных, выявленных в III стадии и увеличилась доля больных, выявленных в IV стадии.

Среднее значение выявленных ЗНО по РСО-Алания с 2015г. по 2023г. равно 54,6, по РФ -57,1. Республиканские данные меньше среднероссийских на 4,4% (Таблица 4)

Таблица 4. Стадийная структура впервые выявленных злокачественных новообразований, в %

Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I стадия	19,7	18,2	23,3	24,9	27,8	25,0	26,7	28,5	31,9	28,9
I стадия (без С44)	7,4	8,5	11,5	13,8	1,6	17,0	18,0	13,1	21,4	20,5
II стадия	33,4	34,2	31,8	29,8	25,3	29,6	27,4	27,0	27,3	30,2
II стадия (без С44)	27,5	28,2	24,8	22,8	21,4	24,2	18,8	17,0	22,4	26,1
III стадия	21,8	17,3	20,1	16,8	18,3	15,7	14,9	16,5	14,9	15,1
IV стадия	18,9	23,7	20,1	23,2	22,6	24,6	26,5	21,9	20,9	21,9
Без стадии	6,2	6,6	4,7	5,3	6,0	5,1	4,6	6,1	5,0	3,9
РСО-А I-II ст	53,1	52,4	55,1	54,7	53,1	54,6	54,0	55,5	59,2	59,1
РФ I-II ст.	55,7	54,9	55,6	56,4	57,4	56,3	57,9	59,3	60,6	

В сравнении с 2015 годом отношение количества выявленных новообразований in situ на 100 вновь выявленных ЗНО увеличилось с 0,2 до 0,8 (Таблица 4.1)

Таблица 4.1 Отношение количества выявленных новообразований in situ на 100 вновь выявленных ЗНО, в %

Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
in situ	4	16	22	27	30	29	30	21	23	19
всего ЗНО	2321	2281	2280	2247	2346	1974	2163	2334	2490	2371
на 100 вновь выявленных ЗНО	0,2	0,7	1,0	1,2	1,3	1,5	1,4	0,9	0,9	0,8

В Таблице 5 обращает на себя внимание уменьшение случаев злокачественных заболеваний губы, кожи, рост заболеваний молочной и щитовидной железы, при этом в этих локализациях преобладают ранние стадии.

Наиболее низкая выявляемость на ранних стадиях больных с заболеваниями полости рта и прямой кишки. Это результат не качественного проведения дополнительной диспансеризации и профилактических осмотров и работы смотровых кабинетов.

За последние два года улучшилась выявляемость в первой стадии больных с заболеваниями молочной железы. Это результат работы передвижных маммографов.

Таблица 5. Стадийная структура злокачественных новообразований визуальных локализаций, в %

Локализация	Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Губа	I стадия	7	4	7	7	6	2	1	1	2	2
	II стадия	8	5	0	4	1	0	0	1	3	1
	III стадия	1	1	3	2	0	1	0	1	0	0
	IV стадия	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Полость рта	I стадия	2	4	1	2	1	2	0	1	2	2
	II стадия	4	9	8	13	11	6	2	6	4	8
	III стадия	17	12	15	10	12	8	14	11	7	11
	IV стадия	10	20	14	19	14	12	17	10	10	22
	Без стадии	9	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Прямая кишка	I стадия	4	2	4	6	12	10	10	11	23	9
	II стадия	40	52	36	38	24	32	25	35	31	15
	III стадия	25	23	34	12	22	24	26	34	32	31
	IV стадия	18	32	16	32	17	32	45	22	35	23
	Без стадии	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Кожа	I стадия	284	220	265	248	270	155	184	231	257	195
	II стадия	136	137	157	157	92	105	121	99	121	97
	III стадия	17	16	8	9	12	9	13	20	10	1
	IV стадия	2	2	3	3	4	4	6	4	3	2
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Молочная железа	I стадия	20	32	40	35	75	45	55	59	94	94
	II стадия	179	169	195	152	179	157	163	174	211	217
	III стадия	105	67	83	71	78	64	54	70	67	62
	IV стадия	20	37	25	27	46	40	53	59	40	34
	Без стадии	2	5	0	0	0	1	1	1	2	0
Шейка матки	I стадия	20	30	13	17	24	20	25	24	34	16
	II стадия	11	17	15	24	13	20	12	15	14	12
	III стадия	10	11	13	6	11	11	12	13	17	12
	IV стадия	7	5	5	4	7	7	7	13	13	5
	Без стадии	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Щитовидная железа	I стадия	9	11	7	4	21	19	30	38	34	35
	II стадия	3	14	7	5	3	5	10	12	8	16
	III стадия	10	7	4	7	10	3	5	3	1	3
	IV стадия	2	4	5	2	7	2	5	2	3	3
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Меланома кожи	I стадия	11	6	14	8	10	12	16	12	9	9
	II стадия	21	12	16	16	16	15	23	23	24	22
	III стадия	3	4	6	2	8	1	3	2	3	1
	IV стадия	4	6	1	4	4	4	3	4	1	3
	Без стадии	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет, вот уже пять лет по г.Владикавказ больше среднереспубликанских значений. Хорошие показатели также в Алагирском, Ардонском и Моздокском районах. (Таблица 6)

Таблица 6. Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет в разрезе муниципальных образований, в %

Муниципальное образование/ городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
г.Владикавказ	54,5	55,0	58,5	60,4	59,8	61,3	60,4	61,4	60,7	60,7
Алагирский район	54,8	54,7	51,6	53,6	55,0	57,3	57,8	59,9	60,3	59,6
Ардонский район	52,4	53,8	54,0	54,7	55,5	54,7	54,6	59,5	59,9	59,2
Дигорский район	52,0	47,5	51,0	52,4	54,1	57,8	57,9	59,6	58,3	56,2
Ирафский район	57,0	55,4	57,2	58,7	59,7	59,0	58,4	60,3	56,4	53,9
Кировский район	47,9	47,4	48,6	49,6	51,5	54,4	55,6	50,8	52,4	54,3
Моздокский район	58,9	58,9	60,9	60,6	59,9	61,0	59,8	62,7	62,9	60,7
Правобережный район	52,7	52,9	53,8	52,9	54,3	55,2	56,7	53,9	53,1	53,4
Пригородный район	52,1	52,9	53,9	54,1	55,2	57,0	57,1	57,8	57,8	57,8
РСО-Алания	54,4	55,5	57,0	58,2	58,2	59,6	60,1	60,1	59,7	60,1

Показатель 5-летней выживаемости в сравнении с 2015 годом увеличился на 10,5%, но остается ниже среднероссийского показателя за 2023 год на 12,1% (РФ-68,4%). Среднегодовой прирост за последние десять лет больше отмечается при заболеваниях щитовидной железы, молочной железы, лимфатической ткани, тела матки, предстательной железы и почек. В структуре на первом месте заболевания губы, на втором заболевания костей и суставов, затем шейка матки (Таблица 7)

Таблица 7. Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет по основным локализациям, в %

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Губа	76,2	75,1	75,9	77,7	79,3	82,7	85,9	75,9	89,8	93,5
Полость рта	51,3	53,9	56,7	58,1	57,3	58,0	58,2	59,7	63,6	64,6
Глотка	41,3	45,1	58,9	52,4	45,2	44,8	48,1	49,1	45,7	46,3
Пищевод	47,1	48,4	51,5	44,7	48,6	54,5	55,2	55,2	53,6	58,6
Желудок	55,4	57,3	56,8	62,6	60,2	58,3	59,7	60,6	59,6	60,2
Ободочная кишка	57,4	58,3	58,5	59,7	58,1	59,7	61,0	61,7	63,0	61,4
Прямая кишка, ректос.	50,4	52,6	56,0	56,6	55,8	56,7	56,0	55,7	55,8	55,8
Печень и внутрипеч. желчные	39,4	38,8	42,9	40,4	45,0	41,1	46,3	37,9	46,3	40,5

Поджелудочная железа	34,1	39,6	43,9	48,9	45,8	48,5	46,7	41,9	48,9	52,6
Гортань	61,9	61,2	61,8	59,6	59,4	60,9	62,4	63,1	66,7	50,8
Трахея, бронхи, легкое	46,4	47,3	48,7	49,5	51,2	52,6	50,0	46,6	49,5	45,3
Кости и суставы, хрящи	74,8	80,6	83,2	82,2	79,0	85,0	80,0	77,1	81,0	77,7
Меланома кожи	44,8	64,0	63,4	66,0	64,0	66,7	64,6	64,1	65,5	66,3
Кожа (без меланомы)	37,4	36,3	36,7	37,3	36,0	37,2	36,8	33,3	34,4	39,9
Соединительная и другие	72,4	72,9	71,4	69,2	71,1	67,4	68,0	67,2	64,0	62,7
Молочная железа	60,2	61,1	61,5	63,8	63,3	64,7	65,3	66,7	63,7	64,1
Шейка матки	76,1	75,5	77,2	77,0	76,3	75,8	76,6	74,1	73,6	74,8
Тело матки	65,2	66,4	67,5	66,1	65,1	64,8	64,4	64,8	63,9	63,8
Яичники	61,8	63,3	63,1	61,7	62,0	60,3	60,7	64,1	64,3	65,0
Предстательная железа	33,7	38,6	42,1	42,5	43,0	45,4	45,3	46,3	40,9	39,7
Почка	47,6	54,4	57,9	59,7	60,0	63,2	62,6	64,1	63,0	63,5
Мочевой пузырь	51,6	52,8	55,3	53,8	56,1	57,7	59,4	62,0	62,9	62,1
Щитовидная железа	57,5	63,8	67,9	71,5	66,7	71,4	71,1	73,3	66,4	66,4
Лимфатическая и кроветворная	59,3	59,6	62,1	66,2	72,9	74,0	67,9	72,0	70,3	70,5
Всего	54,4	55,5	57,0	58,2	58,2	59,6	60,1	60,1	59,7	60,1

Пораженность злокачественными новообразованиями по республике в сравнении с 2015г увеличилась на 19,31%, с 2023 года- на 2,7%. Среднегодовой прирост грубого показателя составил 53,4 (таблица10).

По данному показателю Республика Северная Осетия–Алания занимает первое место в Северо-Кавказском Федеральном округе (средний показатель СКФО за 2023год-1708,4)

Распространенность ЗНО за 2024год более выражена в Алагирском, Ирафском и Дигорском районах. Прирост за 10 лет больше в Моздокском и Правобережных районах. (Таблица 7.1)

Таблица 7.1

Муниципальное образование/ городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
РСО-Алания Абсолютное значение (оба пола)	15 533	16 149	16 745	17 237	16 995	17 457	17 546	17 535	17493	17856
Грубый показатель	2 204,4	2 292,2	2 380,2	2 453,6	2 426,1	2 500,8	2524,7	2539,1	2560,9	2630,2
По муниципальным образованиям РСО - Алания (грубый показатель)										
Алагирский район	2 310,7	2 309,7	2 421,3	2 564,5	2 545,3	2 583,7	2519,1	2643,4	2436,1	2508,6
Ардонский район	1 950,1	2 053,3	2 066,3	2 058,1	1 992,1	2 086,4	2038,6	2041,5	2090,3	2178,6
Дигорский район	1 988,5	2 106,5	2 168,2	2 120,9	2 208,2	2 208,2	2225,1	2213,4	2307,5	2391,7
Ирафский район	2 292,4	2 181,0	2 286,3	2 305,6	2 378,9	2 485,5	2663,6	2693,8	2441,2	2481,7
Кировский район	1 377,1	1 400,9	1 431,3	1 479,3	1 461,1	1 442,8	1460,0	1525,3	1580,2	1611,0
Моздокский район	1 986,8	2 092,6	2 124,6	2 174,0	2 045,2	2 074,8	2142,4	2183,2	2205,6	2302,9

Правобережный район	1 777,8	1 832,0	1 918,6	1 929,0	1 983,0	1 951,6	2007,3	2096,4	2237,4	2336,3
Пригородный район	1 616,0	1 658,0	1 763,7	1 813,0	1 906,4	1 951,7	2034,4	2098,0	2105,0	2179,9

Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога с диагнозом D00-D09 с 2015 года увеличилось на 123,4%

Таблица 8. Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога с диагнозом D00-D09, абс.

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Доброкачественные новообразования	2 154	2 808	2 679	2 422	2 436	2 230	2 241	2398	4742	4812
из них лейомиома матки (D25)	56	360	318	213	106	186	192	372	1032	1096

С 2015 года показатель запущенности без существенных изменений, увеличение 2020-2021гг.. объясняется периодом пандемии (Таблица 8.1)

В отчетном году число запущенных случаев немного увеличилось, так в 2023 году она составляла 22,6%, тогда как, в 2024 г.-23,8%. (Таблица 33).

В 2024 г. из 2111 больных с впервые в жизни выявленными злокачественными новообразованиями, 502 пациента с запущенными стадиями, из которых 172-34,06% от всех запущенных визуальной локализации! Каждый больной с запущенным заболеванием проанализирован в методическом отделе, большинство разобрано на врачебных конференциях лечебных учреждений с участием заместителя главного врача по ОМР ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания и врача-онколога куратора.

Наибольшая запущенность отмечена по ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО-Алания, Пригородной и Ардонской ЦРБ

Наиболее высокая доля запущенных случаев заболеваний визуальной локализации из общего числа запущенных случаев отмечается в ГБУЗ «Ардонской ЦРБ» МЗ РСО-Алания (58,3%), ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО-Алания (50,0%), ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО Алания (43,1%).

Таблица 8.1 показатель запущенности злокачественных новообразований

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
количество впервые выявленных случаев на III стадии визуальных локализаций	188	141	166	119	153	121	127	154	137	121
IV стадии всех локализаций,	413	509	425	506	509	478	570	504	515	514
Итого/ доля запущенности (%)	601/ 27,47	650/ 30,54	591/ 27,70	625/ 28,74	662/ 29,68	599/ 31,18	697/ 32,73	658/ 28,93	652/ 26,62	635/ 26,8
все случаи злокачественных новообразований, выявленных посмертно	6	25	29	7	3	23	15	29	26	25

Общее количество запущенных случаев	607	675	622	642	670	628	712	688	680	660
общее количество ЗНО, выявленных в отчетном году	2321	2281	2280	2247	2346	1974	2163	2334	2490	2371
Показатель запущенности	0,26	0,30	0,27	0,29	0,29	0,31	0,33	0,29	0,27	0,28

Основные причины запущенных случаев онкологических заболеваний.

Основные причины запущенности - врач, пациент, болезнь. Со стороны врача - отсутствие онкологической настороженности. В связи с этим не проводится достаточно полного обследования пациентов, методы специальной диагностики применяются несвоевременно. Со стороны пациента - невнимательное отношение к своему здоровью, недооценка симптомов заболевания, страх перед возможным диагнозом, попытки самостоятельного лечения. Статистика показывает, что в РСО-Алания около 5% больных раком отказываются от лечения. Еще 20% пациентов запаздывают с визитом к врачу, так как просто боятся обращаться в медицинские центры. В результате у них диагностируется рак на поздних стадиях, что затрудняет адекватное лечение. Третья причина поздней постановки диагноза – скрытое течение онкологического заболевания на ранних стадиях, объективные трудности диагностики, сочетание нескольких заболеваний, запутанность симптомов заболевания и так далее.

Доля ЗНО, выявленных активно, за десять лет увеличилась более чем в три раза. Морфологическая верификация диагноза увеличилась на 6,6%. Таблица 8.2.

Таблица 8.2 Активно выявленные ЗНО (%), морфологическая верификации диагноза (%)

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
активно выявленные ЗНО (%),	6,8	8,9	17,1	17,6	22,6	24,3	22,9	22,2	24,5	25,0
морфологическая верификации диагноза (%)	92,4	95,3	97,7	96,2	96,7	97,5	97,9	98,7	98,5	98,5

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Число умерших больных, состоящих на диспансерном учете в 2024 году составило 929, это на 3,6% меньше значения прошлого года (2023 год 964 чел.). Из них 525 мужчин и 404 женщин.

В отделениях ЗАГС за 2024 год зарегистрировано 1102 случая умерших больных от новообразований (162,3 на 100 тыс. нас.), в том числе от злокачественных 1078 (158,7). За 2023 год в Федеральную службу государственной статистики поступило 1033 медицинских свидетельств о смерти, причиной смерти которых являлось новообразование, при этом показатель смертности на 100 тыс. населения составлял 151,7, из них со злокачественными заболеваниями 1078 (показатель 149,6).

В сравнение со среднероссийскими данными, республиканский показатель смертности за 2023 год меньше на 27,1% (РФ 2023г. 194,34)

С 2015 года грубый показатель смертности среди мужчин значительно выше показателя смертности среди женщин. Так в отчетном году число умерших мужчин на 100 тыс. населения на 32,2% больше аналогичного показателя среди женщин. (Таблица 9)

С 2015 года показатель смертности по РСО-Алания уменьшился на 18,9%, по РФ с 2015 по 2023гг.. на 4,03% (2015г-202,50; 2023г.-194,34), по СКФО с 2015 по 2023гг.. на 11,11% (2015г-118,51; 2023г.-105,34).

Таблица 9. Смертность от злокачественных новообразований (грубый и стандартизованный) всего населения региона и в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения (состоявшие на «Д» учете

Население	Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все население	грубый	168,6	159,5	143,5	142,3	150,1	141,6	147,8	149,6	143,3	136,8
	стандартизованный	97,1	93,9	85,3	84,5	85,0	79,9	82,5	80,0	76,6	71,7
Мужчины	грубый	193,3	177,9	153,8	170,8	168,2	157,7	167,4	169,99	167,9	165,6
	стандартизованный	138,3	126,6	113,9	123,4	117,2	106,9	112,4	112,7	108,4	103,5
Женщины	грубый	147,4	143,6	134,6	117,7	134,5	127,7	130,9	131,8	121,7	111,7
	стандартизованный	71,8	73,5	66,8	59,5	65,7	63,9	64,4	62,0	56,6	55,9

Небольшие изменения показателя смертности среди муниципальных образований объясняется демографической структурой районов. Так в Пригородном районе доля граждан старше трудоспособного возраста

составляет 20,8 (самое меньшее значение в республике). Показатель смертности является также самым низким. (Таблица 10)

Таблица 10. Смертность от злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований, на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Муниципальное образование/ городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
РСО – Алалия (по ЦСУ)	168,6	159,5	137,5	148,0	151,4	141,2	147,2	148,3	151,7	158,7
РСО – Алалия (учетные больные)	158,3	151,3	130,3	137,5	138,6	124,3	142,4	126,4	141,6	136,8
ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО - А	214,7	180,8	151,7	187,7	221,3	123,6	170,7	119,6	156,3	128,2
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - А	148,8	129,3	195,0	122,5	157,4	116,3	182,5	157,3	143,8	131,0
ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО - А	242,5	179,6	234,3	219,0	180,5	158,1	151,6	156,2	145,9	134,4
ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО - А	169,8	124,1	203,7	131,9	99,3	119,9	100,1	147,8	179,4	141,4
ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО - А	153,0	175,1	163,9	160,5	218,9	157,1	120,8	113,4	114,7	132,8
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - А	146,6	128,5	135,2	76,0	103,1	125,4	111,7	96,6	119,7	112,3
ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО -А	197,5	185,3	150,5	171,7	155,8	165,5	195,2	132,7	145,9	168,9
ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО - А	141,9	151,8	131,4	130,9	116,3	117,1	104,9	100,7	125,5	108,6
г. Владикавказ РСО - Алалия	148,3	147,5	128,7	139,8	133,3	115,2	149,2	137,6	146,6	148,7
ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО - А	185,7	193,0	134,7	129,3	145,3	97,9	143,4	125,9	144,3	146,7
ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО - А	167,3	186,7	131,3	174,2	130,9	115,9	114,4	111,8	192,6	170,7
ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО - А	124,6	94,7	114,0	116,0	117,6	149,0	152,0	136,8	102,8	122,3

В структуре смертности на первом месте больные со злокачественными заболеваниями пищеварения 304 случаев (32,7%), на втором с заболеваниями органов репродуктивной системы женщин 190 случаев (20,5%), затем органы дыхания 134 случаев (14,4%).

Число умерших в разрезе отдельных локализаций распределилось следующим образом: на первом месте умершие с заболеваниями легких 118 случаев, 12,7%; (в 2023г 97-10,1%), на втором месте заболевания молочной железы - 110 случаев, 11,8% (в 2023г-100-12,3%), на третьем месте заболевания предстательной железы 80 случаев- 8,6%,(2023г 87 -9,0%), затем гемабластозы 63-6,8% (2023г 70-7,3%), заболевания ободочной кишки 60-6,5%, желудка 50 случаев -5,4%.

В структуре смертности женского населения преобладают умершие с заболеванием молочной железы 21,2%

В структуре смертности мужского населения - умершие с заболеванием легких- 17,5%, предстательной железы 15,2%.Таблица 10.2

Количество больных с заболеваниями легких в сравнении с 2023 годом увеличилось на 21 человек (21,6%).(Таблица 11)

216 пациентов умерли в трудоспособном возрасте (2023г.-184 чел), количество увеличилось на 32 человека, 17,4%.

В 25 случаях диагноз установлен посмертно (1,2 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом).

Таблица 10. 1 Структура смертности

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Губа	0,0	0,4	0,0	0,4	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0
Полость рта	2,0	3,2	3,5	3,4	1,9	2,3	2,5	2,4	2,1	2,3
Глотка	1,5	1,9	2,3	1,2	1,5	2,5	2,4	2,4	2,3	2,8
Пищевод	1,5	2,0	1,3	0,2	1,0	1,1	1,0	0,9	1,2	1,3
Желудок	9,3	7,7	10,0	9,0	6,4	6,7	5,7	6,6	7,3	5,4
Ободочная кишка	6,9	7,6	6,9	7,3	6,5	6,6	6,7	5,7	7,0	6,5
Прямая кишка,	5,5	4,9	6,7	5,5	3,8	5,1	5,3	7,9	5,4	5,4
Печень и внутрип. желчные протоки	3,1	2,4	3,5	3,5	2,5	2,3	3,5	3,6	4,1	4,4
Поджелудочная железа	5,3	4,2	2,8	5,3	4,1	3,6	3,1	4,5	3,7	3,1
Гортань	1,5	1,5	2,0	1,7	1,4	1,7	1,9	2,6	1,1	1,7
Трахея, бронхи, легкое	11,1	12,2	13,0	12,8	14,8	10,9	9,1	10,5	10,1	12,7
Кости и сустав. хрящи	0,4	0,6	0,7	0,2	0,6	0,4	0,2	0,1	0,5	0,2
Меланوما кожи	1,3	0,9	2,4	1,2	2,2	1,4	1,3	1,8	1,3	1,0
Кожа (без меланомы)	0,4	0,3	0,2	0,5	0,5	0,3	0,5	0,6	0,5	0,3
Соединительная и другие мягкие ткани	0,9	0,4	1,0	0,1	1,1	0,5	0,6	0,3	1,1	1,1
Молочная железа	11,4	12,3	11,8	10,8	14,2	12,4	12,7	11,5	12,3	11,8
Шейка матки	1,6	2,8	2,4	1,9	2,1	2,2	3,3	2,5	3,1	3,0
Тело матки	2,3	2,5	2,1	2,7	2,5	2,8	3,2	3,1	3,1	2,9
Яичники	3,1	3,6	3,7	1,8	3,8	1,7	4,2	2,9	3,4	2,7
Предстательная железа	4,9	5,6	5,5	5,0	5,5	4,9	8,0	6,4	9,0	8,6
Почка	2,3	2,3	3,5	2,7	1,9	2,3	2,1	2,8	2,6	2,4
Мочевой пузырь	3,7	3,0	3,2	2,5	2,5	2,2	4,4	2,8	2,9	3,6
Щитовидная железа	0,4	0,5	0,8	0,5	0,9	0,6	0,3	0,8	0,6	0,5
Лимфатическая и кровотворная ткань	6,1	6,2	7,9	7,7	6,1	7,1	9,0	4,1	3,8	6,7

Таблица 10. 2 Структура смертности 2024 года

Локализация	оба пола	муж.	жен.
Губа	0,0	0,0	0,0
Полость рта	2,3	3,2	0,8
Глотка	2,8	4,4	0,2

Пищевод	1,3	2,1	0,2
Желудок	5,4	5,3	3,8
Ободочная кишка	6,5	5,7	5,7
Прямая кишка,	5,4	5,5	3,6
Печень и внутрип. желчные протоки	4,4	5,5	1,7
Поджелудочная железа	3,1	2,3	2,5
Гортань	1,7	3,0	0,0
Трахея, бронхи, легкое	12,7	17,7	3,2
Кости и сустав. хрящи	0,2	0,2	0,2
Меланома кожи	1,0	1,1	0,6
Кожа (без меланомы)	0,3	0,4	0,2
Соединительная и другие мягкие ткани	1,1	1,3	0,8
Молочная железа	11,8	0,0	21,0
Шейка матки	3,0	0,0	5,3
Тело матки	2,9	0,0	5,1
Яичники	2,7	0,0	4,8
Предстательная железа	8,6	15,2	0,0
Почка	2,4	2,3	1,9
Мочевой пузырь	3,6	5,7	0,6
Щитовидная железа	0,5	0,4	0,6
Лимфатическая и кроветворная ткань	6,8	5,7	5,9

В возрастной структуре умерших с ЗНО, состоящих на диспансерном учете (Таблица 11.1), смертность, как и в предыдущие пять лет, преобладает в возрастной группе 60-69 лет.

Число умерших мужчин за отчетный год на 121 или 23% больше умерших женщин.

Таблица 11. Смертность от злокачественных новообразований по основным локализациям, на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Губа	0,0	0,8	0,0	0,6	0,1	0,1	0,3	0,1	0,0	0,0
Полость рта	4,3	6,7	6,3	4,7	2,6	3,2	3,6	3,1	2,9	3,1
Глотка	3,3	3,9	4,1	1,7	2,1	3,4	3,5	3,1	3,2	3,8
Пищевод	3,3	4,1	2,3	0,3	1,4	1,6	1,4	1,2	1,8	1,8
Желудок	20,2	16,0	18,0	12,4	8,9	9,3	8,1	8,3	10,3	7,4
Ободочная кишка	15,1	15,9	12,3	10,0	9,0	9,2	9,5	7,3	9,8	8,8

Прямая кишка,	11,9	10,2	11,9	7,6	5,3	7,0	7,5	10,0	7,6	7,4
Печень и внутрип. желчные протоки	6,7	5,1	6,3	4,8	3,4	3,2	5,0	4,5	5,9	6,0
Поджелудочная железа	0,0	0,0	5,1	7,3	5,7	5,0	4,5	5,7	5,3	4,3
Гортань	11,5	8,8	3,5	2,3	2,0	2,3	2,7	3,3	1,6	2,4
Трахея, бронхи, легкое	24,1	15,7	23,3	17,7	20,5	15,2	13,0	13,2	14,2	17,4
Кости и сустав. хрящи	1,0	1,2	1,2	0,3	0,9	0,6	0,3	0,1	0,7	0,3
Меланома кожи	2,7	2,0	4,3	1,7	3,0	2,0	1,9	2,3	1,9	1,3
Кожа (без меланомы)	0,8	0,6	0,4	0,7	0,7	0,4	0,7	0,7	0,7	0,4
Соединительная и другие мягкие ткани	2,0	0,8	1,8	0,1	1,6	0,7	0,9	0,4	1,6	1,5
Молочная железа	33,6	34,7	28,6	14,8	19,7	17,2	18,0	14,5	17,5	16,2
Шейка матки	4,8	7,9	5,8	2,6	2,9	3,0	4,8	3,2	4,4	4,1
Тело матки	5,1	5,3	3,7	3,7	3,4	3,9	4,6	3,9	4,4	4,0
Яичники	6,8	7,4	6,7	2,4	5,3	2,3	5,9	3,6	4,8	3,7
Предстательная железа	10,6	11,7	9,8	6,8	7,6	6,7	11,4	8,1	12,8	11,8
Почка	5,1	4,7	6,3	3,7	2,6	3,2	3,0	3,5	3,7	3,2
Мочевой пузырь	8,0	6,3	5,7	3,4	3,4	3,0	6,2	3,5	4,1	4,9
Щитовидная железа	0,8	1,0	1,4	0,7	1,3	0,4	0,1	1,0	0,9	0,7
Лимфатическая и кровотворная ткань	7,2	6,3	6,7	4,4	3,7	0,9	12,8	5,2	5,4	4,6
Всего	158,3	151,3	130,3	137,5	124,3	142,4	126,4	141,6	136,8	

Таблица 11.1 Возрастная структура умерших больных со злокачественными заболеваниями:

Возрастные группы	Всего	Мужчины	Женщины
0-14 лет	0	0	0
15-29 лет	3	2	1
30-39 лет	10	5	5
40-49 лет	48	24	24
50-59 лет	138	78	60
60-69 лет	285	175	110
70 -79 лет	282	169	113
80 лет и старше	163	72	91
ВСЕГО	929	525	404

Количество пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях за десять лет увеличилось почти в 3 раза, доля пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях почти в два раза.

Число умерших (по ЦСУ) уменьшилось на 9,9%.

Таблица 12. Количество пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, абс.

Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Количество пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях (на 1000 умерших от ЗНО по республике)	6 (5,0)	25 (23,0)	29 (31,0)	14 (14,4)	7 (7,2)	27 (30,4)	9 (10,3)	29 (31,9)	26 (26,0)	24 (23,3)
С34	0	3	2	3	1	3	2	3	1	2
С50	0	2	1	1	0	2	0	2	3	2
С53	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1
С18-20	4	7	6	6	4	5	4	8	6	4
С25	1	2	3	0	1	4	0	3	4	4
С 22	1	3	4	0	0	3	1	4	5	3
Число умерших (по ЦСУ)	1196	1150	968	1036	1042	984	1019	1020	1019	1078
Доля пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, от общего количества пациентов, умерших от ЗНО(%)	0,8	1,4	3,2	1,6	0,8	2,7	1,5	3,1	0,8	1,4

Таблица 13. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями в разрезе муниципальных образований, в %

Муниципальное образование/городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
РСО – Алалия (учетные больные)	26,2	26,3	23,8	19,6	23,5	21,2	21,5	22,4	19,5	17,3
ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО - А	20,2	20,2	25,8	22,2	25,0	26,3	29,3	16,0	23,1	21,7
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - А	31,9	31,9	27,5	28,8	27,9	35,0	26,7	31,0	21,3	20,2
ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО - А	31,8	31,8	34,1	25,9	30,6	17,9	30,6	20,4	24,4	17,6
ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО - А	37,0	37,0	35,8	23,9	35,6	39,5	19,5	29,2	15,1	21,2
ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО - А	29,0	29,0	23,6	19,1	20,1	25,4	32,7	15,2	21,5	15,7
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - А	35,2	35,2	27,8	24,1	29,0	22,2	19,9	35,0	18,4	17,6
ГБУЗ «Правобережная ЦРБ МЗ РСО А	32,0	32,0	35,3	20,8	21,8	24,0	26,4	28,8	17,9	17,9
ГБУЗ «Пригородная ЦРБ МЗ РСО - А	23,6	22,8	18,5	17,6	21,2	17,1	19,8	22,3	20,9	21,9
г. Владикавказ	21,5	20,6	20,4	17,6	24,4	20,2	19,0	21,6	19,1	17,5

ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО - А	28,2	20,0	12,0	17,3	25,1	19,3	17,3	21,4	16,5	17,3
ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО - А	21,1	21,1	22,7	16,2	30,7	22,0	20,5	19,0	21,1	17,0
ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО А	20,2	20,2	25,8	22,2	25,0	26,3	19,8	26,8	19,7	18,1

В структуре одногодичной летальности на первом месте заболевания желудочно-кишечного тракта -43,2%, на втором заболевания легких-18,3%, затем заболевания крови-7,2%, женских половых органов 6,7%, молочной железы-5,4% (Таблица 14).

В сравнении с 2015 годом одногодичная летальность уменьшилась на 27,1%

По РФ за 2023 год в сравнении с 2015 годом уменьшилась на 22,46%.

По СКФО за 2023 год в сравнении с 2015 годом на 23,7%.

Трахея, бронхи, легкое уменьшилась -57,8%; молочная железа увеличилась -128,9%; шейка матки уменьшилась – 74,05%; ободочная кишка увеличилась 28,8%-; прямая кишка, ректальное соединение увеличилась - 9,6%,

Таблица 14. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями по основным локализациям, в %

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Губа	0	0	10,0	8,3	8,3	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0
Глотка	40,0	47,4	39,1	38,1	52,4	44,4	45,7	42,9	41,4	45,5
Пищевод	72,7	84,2	70,6	77,8	44,4	68,8	63,6	58,3	69,2	35,3
Желудок	60,0	69,9	51,8	85,5	49,4	45,3	51,8	63,0	49,5	57,1
Ободочная кишка	27,4	25,7	26,2	22,7	25,5	25,0	25,9	26,1	22,2	35,3
Прямая кишка, ректальное соединение,	22,8	34,6	26,8	22,9	26,5	20,8	21,3	23,5	23,2	25,0
Печень и внутрипеченочные протоки	66,7	61,4	62,5	64,4	62,2	61,5	59,5	57,5	61,3	16,5
Поджелудочная железа	80,6	83,6	75,0	29,2	79,2	62,7	64,1	70,3	61,1	77,3
Гортань	23,3	21,2	11,1	10,0	20,0	21,4	11,5	18,5	38,9	75,0
Трахея, бронхи, легкое	59,3	66,5	59,4	54,9	66,0	66,7	55,3	54,5	55,5	25,0
Кости и суставы, хрящи	33,3	12,5	33,3	42,9	0,0	33,3	25,0	0,0	0,0	55,7
Меланома кожи	15,8	15,8	16,7	3,4	20,7	10,8	10,7	2,8	5,4	20,0
Кожа (без меланомы)	1,0	0,5	0	0,3	0,6	0,3	0,4	1,2	0,7	3,2
Соединительная и другие мягкие ткани	50,0	35,7	15,0	40,0	10,0	30,0	21,4	0,0	0,0	0,3
Молочная железа	9,7	7,1	5,6	6,1	6,1	6,9	3,6	8,4	6,2	22,2
Шейка матки	21,2	17,4	18,3	10,0	10,0	9,4	16,4	13,0	12,9	5,5
Тело матки	7,0	14,3	6,0	6,0	4,3	8,0	5,0	10,0	6,0	9,1
Яичники	20,9	33,3	39,0	25,0	23,2	22,6	24,5	30,0	22,4	7,5
Предстательная железа	16,4	9,1	9,4	3,9	6,9	7,3	6,9	10,0	5,7	17,5
Почка	21,5	24,3	20,4	15,6	14,1	12,7	8,5	21,3	8,7	5,8
Мочевой пузырь	25,3	17,3	15,7	10,2	8,0	10,6	15,0	13,8	15,2	10,1

Щитовидная железа	3,0	8,3	9,0	37,5	0,0	0,0	0,0	4,4	3,7	12,7
Лимфатическая и кроветворная ткань	28,6	28,0	31,7	26,7	24,4	5,3	36,9	33,3	28,6	4,9
Всего	26,2	26,3	23,8	19,6	23,5	21,2	21,5	22,4	19,5	19,1

Грубый показатель смертности от новообразований, относящихся к кодам D00-D48 с 2015 года увеличился в два раза. Таблица 15

Таблица 15. Смертность от новообразований, относящихся к кодам D00-D48, на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
D00-D48 (абс)	8	13	11	15	17	21	19	17	14	17
Грубый показатель	1.13	1.81	1.56	2.13	2.43	3.01	2.74	2.47	2.06	2.5

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

Для формирования приоритетов здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения РСО-Алания по вопросам раннего и активного выявления онкологических заболеваний на популяционном уровне проведены информационно-образовательные мероприятия, в т.ч. за январь-май 2024 г. через печатные СМИ было опубликовано 22 ст. по факторам риска развития онкологических заболеваний, в т.ч. 3 ст. по вопросам раннего и активного выявления онкологических заболеваний.

На республиканском радиоканале выпущено в эфир 6 передачи по факторам риска развития онкологических заболеваний.

Растиражированы видеоролики по факторам риска и профилактики онкологических заболеваний.

Врачами методистами прочитаны для студентов, учащихся и населения республики 141 лекции с охватом более 2670 чел. где освещались вопросы формирования и преимущество здорового образа жизни, 2 лекции по вопросам раннего и активного выявления онкологических заболеваний.

На сайте Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики и в созданных группах в социальной сети размещены статьи - 93 по ЗОЖ и факторам риска ХНИЗ, 6 - по профилактике онкологических заболеваний.

За указанный период было организовано и проведено 12 акции, где освещались вопросы пропаганды здорового образа жизни.

Растиражировано, распространено в лечебно-профилактических и образовательных учреждениях, а также среди населения республики 4 вида информационно-методических и наглядных материала по пропаганде здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения РСО-Алания по вопросам раннего и активного выявления онкологических заболеваний, тиражом 18000 экз.

В рамках реализации мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями», а также «Комплексного плана мероприятий на 2024г.» ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, с 46.03.2024г по 22.04.2024г проведены выезды специализированных бригад врачей-онкологов, заведующей цитологической лаборатории и заместителя главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания в центральные районные больницы республики. Осмотрено 310 граждан. 39 пациентам рекомендована консультация в ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания.

Также в рамках реализации мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями», а также «Комплексного плана мероприятий на 2024г.» ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, с 13.11.2024г. по 29.11.2024г., состоялись выезды врачей-кураторов онкологов и заместителя главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, для участия во врачебных конференциях по разбору запущенных случаев и организационно-методической работы в районах республики.

Разобраны 55 пациента с запущенными онкологическими заболеваниями.

В городских поликлиниках врачи-кураторы и зам. главного врача по ОМР систематически принимали участие во врачебных конференциях по разбору запущенных случаев.

В рамках памятной даты, а также в целях профилактики и ранней диагностики онкологических заболеваний 04.02.2024г. в ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания проведен «День открытых дверей» для всех желающих граждан РСО-Алания. Осмотрено 212 человек, из них 15 направлены на дополнительные обследования.

15.10.2024г. в республиканском онкодиспансере проведен «День открытых дверей» в рамках Всемирного дня борьбы против рака молочной железы. Консультировано 118 женщин, 12 направлены на дополнительное обследование.

Для врачей-специалистов, акушеров, фельдшеров первичного звена в онкологическом диспансере проведено 6 семинаров по онкологической

настороженности и повышению квалификации в области онкологии, с участием 326 специалистов.

Методическим отделом республиканского онкологического диспансера проводился ежеквартальный анализ работы первичного звена по активно выявленным больным с онкологическими заболеваниями, больным с запущенными формами ЗНО, умершим от онкологических заболеваний, достоверности представляемых отчетных данных.

Лечебные учреждения в соответствии с достигнутыми результатами целевых показателей полугодия были представлены в рейтинговой таблице, которая доводилась до руководителей учреждений.

В 2024 году в методическом отделе проведено 502 разборов запущенных случаев. В 30,2% случаях причина запущенности несвоевременное обращение, 25,0%-скрытое течение, 8%- отсутствие онконастороженности, 1% -отказ от обследования, несовершенство диспансеризации в 28,9% случаях.

Число цитологических исследований за 2024 год в сравнении с 2023 годом уменьшилось на 4.8%Ю, в основном за счет городских поликлиник. Таблица 15.1

Таблица 15.1. Количество цитологических исследований взрослого населения в разрезе медицинских организаций РСО - Алания

Муниципальное образование/ городской округ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
РСО – Алания (учетные больные)	60 835	67 376	66 481	60 692	28 116	40503	48208	56490	53781
ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО - А	6 757	7 200	5 686	4 883	2 379	2403	2653	2395	1814
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - А	4 683	4 731	4 564	3 206	3 059	2900	2991	3408	3039
ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО - А	1 588	2 403	1 897	2 155	841	1060	999	831	786
ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО - А	3 660	3 049	2 857	3 472	1 776	1477	1814	2350	1872
ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО - А	1 644	1 436	1 425	1 357	1 081	969	716	919	784
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - А	5 309	3 970	4 201	2 291	797	1312	998	1105	6172
ГБУЗ «Правобережная ЦРКБ МЗ РСО А	6 003	6 139	6 235	6 930	4 185	4537	4656	4593	5427
ГБУЗ «Пригородная ЦРБ МЗ РСО - А	14 276	16 361	16 221	16 453	6 399	5617	11076	10805	7180
г. Владикавказ	11 326	17 980	19 688	16 395	6 297	18 123	18 999	26 876	17585
ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО - А	6 252	12 345	12 532	13 033	4 526	10679	13184	19919	12353
ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО - А	2 974	3194	3 802	2 082	917	3920	2382	3103	3132
ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО А	2 100	2 441	3 354	1 280	854	3524	3433	3854	2 100

Ниже представленная таблица показывает несостоятельность дополнительной диспансеризации в плане выявления онкологической

заболеваемости. Таблица 15.2

Таблица 15.2. Дополнительная диспансеризация взрослого населения РСО – Алании

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Осмотрено всего, чел.	112310	115 215	107 036	91 963	99 834	77 270	79 693	170009	263403	317328
Количество впервые выявленных ЗНО, чел.	83	96	89	65	58	16	20	32	79	102
на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО	1353	1200	1203	1415	1721	4829	3985	5313	3334	1353

В сравнении с 2020 годом число активно выявленных злокачественных новообразований увеличилось на 39,5%. Таблица 15.3

Таблица 15.3. Профилактические осмотры

Локализация	Выявлено активно				
	2020г	2021г	2022г	2023г	2024г
ЗНО трахеи, бронхов, легкого	5	9	6	5	9
ЗНО предстательной железы	2	3	15	9	16
ЗНО молочной железы	220	227	154	220	227
- ЗНО ободочной кишки	3	2	2	3	2
ЗНО прямой кишки	21	20	12	21	20
Всего	420	442	511	604	586

1.5 Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Онкологическая служба республики в 2025 году представлена: ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер» со стационарным отделением на 300 коек (в том числе 6 реанимационных), из них четыре хирургических отделения; отделение абдоминальной и торакальной онкологии 35 коек; отделение опухолей голова шея -25 коек; отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии - 45 коек; отделение онкоурологии 25 коек, затем гематологическое отделение – 35 коек, отделение противоопухолевой лекарственной терапии – 50 коек, отделение радиотерапии - 49 коек, отделение паллиативной медицинской помощи 30 коек, поликлиническим отделением мощностью 184 посещений в смену, стационаром дневного пребывания при круглосуточном стационаре на 10 коек (20-пациента-мест) и стационаром дневного пребывания при поликлиническом отделении на 50 коек (100-

пациента-мест), семью ЦАОПами; на базе ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО-Алания, с 7 койками дневного стационара, ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания, с 2 койками дневного стационара, ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания, с 2 койками дневного стационара, ГБУЗ «Правобережная ЦРКБ» МЗ РСО-Алания, с 2 койками дневного стационара, на базе ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО-Алания с 12 койками дневного стационара, ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО-Алания, с 2 койками дневного стационара, также шестью первичными онкологическими кабинетами в центральных районных больницах.

В настоящее время основной лечебный корпус ГБУЗ «РОД», сданный в эксплуатацию в 1986 году, остро нуждается в проведении реконструкции и капитального ремонта. В вынужденно размещенных в нем, в связи с отсутствием помещений, отделениях не созданы положенные по санитарным нормам и приказам условия для пациентов. Почти весь коечный фонд представлен пяти и шестиместными палатами, без соблюдения норм площадей на 1 койку (7 кв. м). Особенно остро отсутствие необходимых площадей сказывается на работе гематологического и паллиативного отделений, где пациенты в соответствии со стандартами лечения, должны размещаться в отдельных палатах.

Отсутствует приточно-вытяжная вентиляция, даже в операционных и отделении гематологии. Во всех без исключения служебных помещениях и палатах на полу постелен изношенный, пажароопасный бытовой линолеум, а стены покрыты масляной эмалью, также в нарушение современных требований ростехнадзора. Деревянные столярные изделия, не заменявшиеся с момента постройки корпуса, деформировались и пришли в негодность, они не соответствуют современным требованиям противопожарной безопасности. Замены требует электрооборудование (проводка и распределительные шкафы), не менявшееся с момента постройки корпуса и, помимо изношенности, не отвечающее современным противопожарным требованиям.

Саманное здание третьего корпуса ГБУЗ «РОД» с деревянными перекрытиями, построенное в начале XX века, находится в аварийном состоянии и подлежит сносу, что подтверждается заключением ОАО «Севоспроект» от 13.02.2017.

Между корпусами ГБУЗ «РОД» отсутствуют крытые переходы, что приводит к транспортировке пациентов по улице в любую погоду, в нарушение всех санитарных норм и температурных режимов.

Все указанные недостатки отражены в многочисленных актах контролирующих органов (ГУ МЧС России по РСО-Алания, Управления

ГБУЗ «Алагирская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания
ГБУЗ «Ардонская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания
ГБУЗ «Дигорская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания
ГБУЗ «Ирафская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания

ГБУЗ «Кировская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания
 ГБУЗ «Моздокская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания
 ГБУЗ «Правобережная центральная районная клиническая больница» МЗ РСО-Алания
 ГБУЗ «Пригородная центральная районная больница» МЗ РСО-Алания
 ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО-Алания
 ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер» МЗ РСО-Алания
 ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО-Алания
 ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО-Алания
 ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО-Алания

В республике создана трехуровневая система оказания помощи больным с онкологическими заболеваниями (рис.1) Приказ МЗ РСО-Алания от 29.10.2025г. №745 «Об оказании медицинской помощи взрослому населению Республики Северная Осетия-Алания при онкологических заболеваниях». Рис.2

Медицинские организации первого уровня. В число медицинских организаций первого уровня входят медицинские организации в структуре которых есть первичные онкологические кабинеты.

В число **медицинских организаций второго уровня** входят медицинские организации, имеющие в своей структуре центры амбулаторной онкологической помощи.

К медицинским организациям третьего уровня относятся медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь по профилю «Онкология». (Таблица 16)

Таблица 16. Трехуровневая система* организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника и т.д.)	Наименование структурного подразделения, кабинета
I уровень		
ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО - А	поликлиника	ПОК
ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО - А	поликлиника	ПОК

ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО - А	поликлиника	ПОК
ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО - А	поликлиника	ПОК
II уровень		
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - А	поликлиника	ЦАОП
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - А	поликлиника	ЦАОП
ГБУЗ «Правобережная ЦРБ МЗ РСО А	поликлиника	ЦАОП
ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО – А	поликлиника	ЦАОП
ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО - А	поликлиника	ЦАОП
ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО А	поликлиника	ЦАОП
ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-А	поликлиника	ЦАОП
III уровень		
ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-А	онкологический диспансер	онкологический диспансер

За последние пять лет диагностическая инфраструктура медицинских учреждений республики значительно улучшилась. Семь лечебных учреждений получили аппараты КТ, из них три городские поликлиники, три районных ЦРБ, одна городская больница, аппарат МРТ ГБУЗ «Ардонская ЦРБ», пять передвижных маммографов, пять передвижных флюорографов, во всех лечебных учреждениях цифровые стационарные маммографы, приобретено значительное количество УЗИ аппаратов и эндоскопическое оборудование. (Таблица 17)

Таблица 17. Информация об имеющемся на базе медицинских организаций оборудовании для ранней диагностики злокачественных новообразований

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Количество, ед.	Количество исследований, смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)	Условия функционирования (амбулаторное / стационарное / передвижное)
Диагностический Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО – Алагир	Видеогастро-скоп колоноскоп	2011 2016	2 ед.	4 4	1	амбулаторное
	ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - Алагир	Видеогастро-скоп Вронхоскоп	2020 2021	2 ед.	4	1 ремонт	амбулаторное
	ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО - Алагир	Видеогастро-скоп	2012	2 ед.	4	1	амбулаторное
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО - Алагир	-	-	-	-	-	-

Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Видиогастро-скоп фиброколоноско-пы	2019 2011	2 ед.	8	1 ремонт	амбулаторное
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Видиогастро-скоп Вронхоскоп Видеоколоноскоп	2018 2018 2018	4 ед.	8 4 3	1	стационарное
Эндоскопическое оборудование	-	Видиогастро-скоп Видеоколоноскоп	2018 2018	-	3 3	1	амбулаторное
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Видиогастро-скоп Видеоколоноскоп	2019 2019	1 ед. 1 ед	5 3	1	Амбулаторное стационарное
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Видиогастро-скоп Видеоколоноскоп	2023 2023	2 ед. 2 ед	8 3 3	круглосуточно	Стационарное амбулаторно
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО - Алалия	Видиогастро-скоп Видеоколоноскоп		3 ед.	-	-	амбулаторное
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО - Алалия	Видиогастро-скоп Видеоколоноскоп	2023 2023	1 ед. 1 ед	5 3	1	амбулаторное
Эндоскопическое оборудование	-ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО - Алалия	Видиогастро-скоп Видеоколоноскоп	2018 2018	1 ед. 1 ед.	6	1	амбулаторное
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия	Видиогастро-скоп Вронхоскоп Видеоколоноскоп	3 2 3	11 е.	12 3 12	2	Стационарное амбулаторное
Лучевая диагностика	ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	КТ	2014	1 ед		круглосуточно	стационарное
	ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия	КТ	2019 2014	2 ед		ремонт	Амбулаторное стационарное
Лучевая диагностика	ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	КТ	2022	1 ед		ремонт	амбулаторное
Лучевая диагностика	ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО - Алалия	КТ	2022	1 ед	17	2	амбулаторное
Лучевая диагностика	ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО - Алалия	КТ	2023	1 ед	17	2	амбулаторное

Лучевая диагностика	ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО - Алалия	КТ	2023	1 ед	17	2	амбулаторное
Лучевая диагностика	ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	КТ	2022	1 ед	17	круглосуточно	стационарное
Лучевая диагностика	ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	КТ	2022	1 ед	17	2	амбулаторное
Лучевая диагностика	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО - Алалия	КТ	2022	1 ед	17	круглосуточно	стационарное
Лучевая диагностика	ФГБУ "СКММЦ" МЗ России	КТ	2014	1 ед	17	круглосуточно	стационарное
Лучевая диагностика	ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО - Алалия	КТ	2021	1 ед	12	круглосуточно	стационарное
Лучевая диагностика	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО - Алалия	МРТ	2014	1 ед	12	круглосуточно	стационарное
Лучевая диагностика	ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия	МРТ	2014г	1 ед	12	ремонт	амбулаторное
Лучевая диагностика	ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия	МРТ	2019г	1 ед	12	ремонт	стационарное
Лучевая диагностика	ФГБУ "СКММЦ" МЗ России	МРТ	2014	1 ед	12	круглосуточно	стационарное
Лучевая диагностика	ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	МРТ	2024	1 ед	12	круглосуточно	амбулаторное
Рентгеноаппарата	ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Маммограф	2014	2 ед	12	1	Амбулаторное передвижное
Рентгеноаппарата	ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Маммограф	2020	1 ед	6	1	амбулаторное
Рентгеноаппарата	ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Маммограф	2011	1ед.	6	1	амбулаторное
Рентгеноаппарата	ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Маммограф	2011	1ед.	6	1	амбулаторное

Рентгенаппарата	ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Маммограф	2019	1ед.	6	1	амбулаторное
Рентгенаппарата	ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Маммограф	2014	3ед.	18	1	Амбулаторное стационарное передвижное
Рентгенаппарата	ГБУЗ «Правобережная ЦРКБ» МЗ РСО - Алалия	Маммограф	2022	1ед.	6	1	Амбулаторное передвижное
Рентгенаппарата	ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Маммограф	2022	2ед.	12	1	Амбулаторное стационарное
Рентгенаппарата	ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО – Алалия (4 филиала)	Маммограф	2014	5ед.	30	1	Амбулаторное
Рентгенаппарата	ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО - Алалия	Маммограф	2022	2ед	12	1	амбулаторное
Рентгенаппарата	ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО - Алалия	Маммограф	2022	1ед	6	1	амбулаторное
Рентгенаппарата	ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия	Маммограф	2022	1ед	6	1	амбулаторное
Ультразвуковая диагностика	ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Ультразвуковой аппарат	2014 2018 2020	7ед	56	2	3 стационарное 4 амбулаторное
Ультразвуковая диагностика	ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Ультразвуковой аппарат	2014 2020	2 ед	16	2	амбулаторное
Ультразвуковая диагностика	ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Ультразвуковой аппарат	2011 2015 2018	6 ед	30	1 круглосуточно 5-2 смены	4 стационарное 2 амбулаторное
Ультразвуковая диагностика	ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Ультразвуковой аппарат	2011 2014	3 ед	24	2	амбулаторное
Ультразвуковая диагностика	ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Ультразвуковой аппарат	2011 2014	3 ед	24	2	амбулаторное
Ультразвуковая диагностика	ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	Ультразвуковой аппарат	2011 2014 2015 2018	16 ед	40	2 круглосуточно 9-2 смены	11 стационарное 5 амбулаторное

Ультразвуковая диагностика	ГБУЗ «Правобережная ЦРКБ» МЗ РСО - Алаания	Ультразвуковой аппарат	2011 2014 2018	6 ед	30	1 круглосуточно 5-2 смены	3 стационарное 3 амбулаторное
Ультразвуковая диагностика	ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО - Алаания	Ультразвуковой аппарат	2011 2014 2020	8 ед	48	1 круглосуточно 7-2 смены	2 стационарное 6 амбулаторное
Ультразвуковая диагностика	ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО - Алаания	Ультразвуковой аппарат	2011 2014 2015 2018	21 ед	180	2	амбулаторное
Ультразвуковая диагностика	ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО - Алаания	Ультразвуковой аппарат	2014 2015 2020	10	80	2	амбулаторное
Ультразвуковая диагностика	ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО - Алаания	Ультразвуковой аппарат	2011 2014 2018	6 ед	48	2	амбулаторное
Ультразвуковая диагностика	ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алаания	Ультразвуковой аппарат	2011	6 ед	12		1 стационарное 5 амбулаторное

Плотность населения республики 85 чел/км². 63,82% городского население. Развитая транспортная инфраструктура. Все это позволяет жителям самых дальних населенных пунктов своевременно получать медицинскую помощь. В республике семь ЦАОПов и четыре ПОКа. Все семь ЦАОПов функционируют. Таблица 18).

Таблица 18. Информация о первичных онкологических кабинетах и центрах амбулаторной онкологической помощи в регионе

№	Муниципальное образование	Численность	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия / численность обслуживаемого населения)	Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой удаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП	Количество врачей (всего физ.лица)/ согласно штатному расписанию	Расстояние и время доезда до регионального онкологического диспансера км/ч
	Муниципальные районы						

1	Алагирский район	38229	ПОК	ГБУЗ Алагирская ЦРБ» МЗ РСО - А	57 мин.	1 / 1	37 км. 50 мин.
2	Ардонский район	31304	ЦАОП (2020г.) 73649 чел	ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - А	30 мин.	1 / 1	35 км. 40 мин.
3	Дигорский район	18606	ПОК	ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО - А	40 мин.	1 / 1	51 км. 60 мин.
4	Ирафский район	15554	ПОК	ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО - А	55 мин.	1 / 1	64 км. 1 час.30 мин
5	Кировский район	27871	ПОК	ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО - А	30 мин.	1 / 1	52 км 1 час
6	Моздокский район	81941	ЦАОП (2019г.) 53472чел.	ГБУЗ Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - А	50 мин.	1 / 1	79 км. 1 час.30 мин
7	Правобережный район	55643	ЦАОП (2020г.) 63150 чел.	ГБУЗ Право-бережная ЦРБ» МЗ РСО - А	30 мин.	2 / 2	29 км. 40 мин.
8	Пригородный район	100373	ЦАОП (2025г.) 64343 чел	ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО - А	30 мин.	4 / 4	9 км. 20 мин.
	г. Владикавказ РСО - Ала́ния	309358					
9		128804	ЦАОП (2019г.) 101720 чел.	ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО - А	20 мин.	4 / 4	30 мин
10		103717	ЦАОП (2021г.) 85359 чел	ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО - А	20 мин.	3 / 3	30 мин
11		76837	ЦАОП (2021г.) 56894 чел	ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО - А	20 мин.	2 / 2	30 мин

На сегодняшний день основная проблема, связанная с проведением лучевых методов исследования по причине простоя двух аппаратов КТ и одного МРТ в республиканском онкологическом диспансере. (Таблица 19)

Таблица 19. Медицинское оборудование для проведения лучевых методов исследования

Наименование медицинской организации	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинского оборудования	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО - Ала́ния	Лучевая диагностика	МРТ	2011
ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Ала́ния	Лучевая диагностика	МРТ	2014г.
		МРТ(ремонт)	2019г.
ФГБУ "СКММЦ" МЗ России	Лучевая диагностика	МРТ	2014г.
ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО - Ала́ния	Лучевая диагностика	МРТ	2024г.
ГБУЗ « Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - Ала́ния	Лучевая диагностика	МРТ	2024г.
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - Ала́ния	Лучевая диагностика	КТ	2014г.

ГБУЗ «РОД» МЗ РСО – Алагия	Лучевая диагностика	КТ (ремонт)	2014г.
		КТ (ремонт)	2020г.
ГБУЗ «Правобережная ЦРКБ» МЗ РСО - Алагия	Лучевая диагностика	КТ (ремонт)	2021г.
ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО - Алагия	Лучевая диагностика	КТ	2022г.
ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО - Алагия	Лучевая диагностика	КТ	2022г.
ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО - Алагия	Лучевая диагностика	КТ	2022г.
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - Алагия	Лучевая диагностика	КТ	2021г.
ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО - Алагия	Лучевая диагностика	КТ	2022г.

Количество коек круглосуточного стационара соответствует рекомендациям Приказа МЗ РФ от 19 февраля 2021 г. N 116н « об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (Таблица 20)

Таблица 20. Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»	Койки по профилю «детская онкология»
1	ГБУЗ “РОД” МЗ РСО-А	180	49	35	
2	ГБУЗ “ДРКБ” МЗ РСО-А				4
	Всего	180	49	35	4

За 2025 год в дневных стационарах онкологического диспансера и ЦАОПов зарегистрировано 6285 случаев лечения, это на 1067 или на 20,4% превышает данные 2023 года (5218 случаев). Работа койки 367,8, в сравнении с 2022 годом улучшилась на 11,6%., среднее пребывание составило 7,0, уменьшилось на 18,6%, в результате оборот койки увеличился на 37,5% и составил 52,4. В дневных стационарах лечебных учреждениях республики, в соответствии с Приложением №2Приказом МЗ РСО-Алагия от 29.10.2025г. №922о/д «Об утверждении структуры коечного фонда медицинских организаций, оказывающих помощь в условиях круглосуточного и дневного стационаров на 2026 год» 79 коек по профилю «онкология» и 10 коек по профилю «радиология» (Таблица 21)

Таблица 21. Количество пациенто-мест дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ 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 «РОД» МЗ РСО-Алания	50	2	20	2	-	-
2	ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО - Алания	7	2	-	-	-	-
3	ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - Алания	2	2	-	-	-	-
4	ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО – Алания	2	2	-	-	-	-
5	ГБУЗ «Правобережная ЦРКБ» МЗ РСО –	2	2	-	-	-	-
6	ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО – Алания	12	2	-	-	-	-
7	ГБУЗ «Поликлиника № 7» МЗ РСО – Алания	2	2	-	-	-	-
8	ГБУЗ «РДКД» МЗ РСО – Алания	2	2				
	Всего	79	2	20	2	-	-

Специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается в республиканском онкологическом диспансере. (Таблица 22)

Стационарное отделение развернуто на 300 коек, из них 6 реанимационных. Среднемесячное количество коек за год составило 295. Стационар состоит из четырех хирургических отделений (онкологическое абдоминальное, с торакальными койками, онкологическое опухолей головы и шеи, маммологическое с гинекологическими койками, онкоурологическое), а также отделений противоопухолевой лекарственной терапии, гематологического, радиотерапевтического, паллиативного и реанимационного отделения. Функционируют пять операционных.

Проведено 2598 операций, увеличивается количество малоинвазивных хирургических вмешательств. Ежегодно проводится более 8000 случаев

оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара и более 5000 случаев в условиях стационаров дневного пребывания.

Мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями проводятся в лечебных учреждениях по месту жительства.

Таблица 22. Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений медицинской организаций ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
Лучевая диагностика		
МРТ	8,5	
КТ	5,8	
Маммография	3	
Рентгенография	11,4	
Эндоскопическая диагностика	16,4	
Узи диагностика	53,0	
Клиническая лаборатория	1727	
Цитологическая диагностика	200,0	
Гистологическая диагностика	93,7	
Лечебные подразделения (круглосуточный стационар)		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек*	Профиль коек	Количество коек, шт.
Отделение абдоминальной и торакальной онкологии -абдоминальные -торакальные	онкологические абдоминальные, онкологические торакальные	35
		-30
		- 5
Отделение опухолей голова шея	онкологические опухолей головы и шеи	25
Отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии - опухоли молочной железы - онкогинекологические	онкологические онкогинекологические	45
		-20
		-25
Отделение онкоурологии	онкоурологические	25
Гематологической отделение	гематологические	35
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии	онкологические	50

Отделение радиотерапии	радиологические	49
Отделение паллиативной медицинской помощи паллиативные	паллиативные	30
Лечебные подразделения (дневной стационар)		
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии	онкологические	50 (100 пациенто-мест)
Отделение радиотерапии	радиологические	10 (20 пациенто-мест)

Общее число врачей-специалистов диспансера (основных работников) составляет 110, из них 107 имеют свидетельство об аккредитации. 187-медицинских сестер, из них 187 имеют свидетельство об аккредитации.

Республиканский онкологический диспансер укомплектован высококвалифицированными специалистами, высшую квалификационную категорию имеют 29 врача, 9 – первую и 1 -вторую. 9 врачей имеют звание «Кандидат медицинских наук», один «Доктор медицинских наук», семеро врачей носят звание «Заслуженный врач РСО – Алания».

Из числа средних медработников 100 имеют высшую категорию, 10– первую, 2- вторую.

Всего 35,5%, врачей и 59,9% среднего персонала имеют квалификационную категорию.

Число врачей-онкологов по республике (физических лиц) в 2025 года составило 67 человек, это также как и в 2024году, из них один детский врач.

Обеспеченность врачами-онкологами – 0,9 на 10 тысяч населения, 9,9 на 100 тыс. населения.

На сегодняшний день дефицит врачей-онкологов и медицинских сестер в центрах амбулаторной онкологической помощи составляет по 3,0 ставки. Из них 2,0 ставка врача и 1,0 медицинской сестры.

Обеспеченность койками по профилю «онкология» на 10 000 составляет 4,4, на 1000 вновь выявленных случаев 131,3. Обеспеченность по профилю «радиотерапия» на 10 000 составляет 1,2, на 1000 вновь выявленных случаев 21,3.

В отделении лучевой терапии реализуются методики 3Э-конформной лучевой терапии. В отделении проводится весь объем химиолучевого лечения согласно клиническим рекомендациям с использованием всего спектра необходимых химиопрепаратов; по показаниям параллельно с лучевой

терапией ряду больных проводится гормональная терапия, таргетная терапия.

В диспансере отмечается дефицит врачей радиотерапевтов, врачей патологоанатомов и врачей паллиативной медицинской помощи. (Таблица 23)

В онкологическом диспансере нет радиологической службы. Создание радиологического отделения (диагностика ОФЭКТ) планируется в декабре 2026 года.

Если для уточнения диагноза необходимо проведение сцинтиграфии, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ, больной по форме N 057/у-04 "Направление на обследование"; направляется врачами-онкологами «РОД» в лечебные учреждения г. Ставрополь, г. Ростов-на-Дону, г. Махачкала, г Москва.

Таблица 23. Инфраструктура радиологической службы*

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность**		Оборудование	
		Количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-	-

По решению онкологического консилиума, в соответствии с клиническими рекомендациями, для прохождения радионуклидной терапии врачи специалисты ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-А направляют пациентов в Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена - филиал ФГБУ НМИЦ радиологии Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина», НМИЦ онкологии (Ростов-на-Дону) (направление форма 057/у).

Отделение радиотерапии располагается в типовом корпусе с 2014 года, имеет 49 коек круглосуточного и 10 коек дневного стационара.

В настоящее время ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания оснащен 2 линейными ускорителями, средняя нагрузка составляет до 65 посещений в день ("Clinac"), до 98 ("Halcyon"), что укладывается в нормативные параметры. В связи этим дооснащение или переоснащение радиологической службы в ближайшие годы не актуально.

Аппарат Clinac позволяет реализовывать современные программы лучевой терапии, в т.ч. IMRT, стереотаксическую лучевую терапию, VMAT, функционирует стабильно.

В 2020 году, в рамках программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» приобретён линейный ускоритель "Хальцион".

Предварительно был проведен ремонт каньона для аппарата, реорганизация и ремонт ряда помещений радиологического отделения, аппарат установлен и подготовлен к работе 10.11. 2020 года.

Брахитерапия при раке предстательной железы проводится с использованием аппаратно-программного комплекса «Гамма МЕД», введенном в эксплуатацию в 2014.

За 2025 год 20 больных получили высокотехнологичную помощь, что составляет 100%, от планируемого объема.

Радиофармацевтические лекарственные препараты в республике не используются.

Таблица 23. 1. Перечень выполненных процедур за 2024г.

	пациенты	укладки
Линейный ускоритель "Clinac"	210	19196
Линейный ускоритель "Halcyon"	230	23197
Кабинет брахитерапии	63	280
КФРТ	55	220

Таблица 23. 2. Спектр оказываемых услуг по профилю «радиотерапия»

	Технология	Показания
1	Близкофокусная рентгенотерапия	опухоли кожи и нижней губы
2	Брахитерапия (HDR)	рак предстательной железы, пищевода, органов женской половой сферы
3	3D-конформная лучевая терапия	рак молочной железы, рак шейки и тела матки
4	Лучевая терапия с модуляцией интенсивности по объему (VMAT) и визуализацией (IGRT)	Рак предстательной железы, рак легкого, головы-шеи, прямой кишки, анального канала, рак шейки и тела матки (SIB)

Таблица 24.

Таблица 24. Инфраструктура радиотерапевтической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность**		Оборудование	
		Количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-А	Радиотерапевтическое отделение			Короткофокусная.	

	Круглосуточный стационар (49 коек)			ТА-02, произв. Завод Севкаврентген г. Майский	1998г
	врач радиолог	0	0	Линейные ускорители	
	врач -радиотерапевт	8,0	4	«Clinac IX»	2015г
	врач-рентгенолог	0	0	"Хальцион"	2020г
	рентгенолаборанты	0	0		
	Дневной стационар 10 коек (20 пациенто-мест)			Аппарат для брахитерапии	
	врач-радиотерапевт	2,0	0	«Гамма МЕД»	2014г
	Служба медико-физического сопровождения радиотерапии				
	Медицинский физик	3,0	3		
	Техник-дозиметрист	1,0	2 внутреннее совместительство		
	Отделение радиационной безопасности				
	Начальник отделения радиационной безопасности	1,0	1		
	Дозиметрист	1,0	1 внутреннее совместительство		

В 2018 году в одном из реконструированных зданий ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания было организовано специализированное патологоанатомическое отделение, оснащенное современным оборудованием от ведущих мировых и отечественных производителей. Одним из достижений отделения является проведение качественной иммуногистохимической диагностики с последующим определением тактики лечения и подбором специфической терапии онкологическим больным. Благодаря появлению в структуре данного отделения были решены проблемы приведения процесса диагностики опухолей на биопсийном, операционном и амбулаторном материале к современным стандартам, качество работы отделения проверяется ведущими специалистами в России и за рубежом как в плановом порядке, так и в частном при выезде на иногороднее лечение. На базе отделения работает кафедра патологоанатомической анатомии ФГБОУ ВО «СОГМА» МЗ РФ, проводятся научные разработки. Материал на молекулярно-генетическое исследование направляется в г. Санкт-Петербург НМИЦ им.Петрова и в г.Ростов-на-Дону ФГБУ «НМИЦ онкологии» МЗ РФ.

За 2025 год обследовано 4143 человек, проведено 40924 исследований. Иммуногистохимическая и молекулярно-генетическое исследование проведено 2912 больным, в референс центры направлено 225 исследований.

На сегодняшний день в отделении кадровый дефицит, из 8,5 необходимых штатных занято 4,0. Таблица 25.

Таблица 25. Организация патолого-анатомической службы

Наименование медицинской организации	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
	Количество ставок врачей- специалисто в согласно штатному	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей-	Наименование	Год ввода в эксплу- атацию
ГБУЗ «РОД» МЗ РСО- Алания	8,5	3- основных 4- внешних совместителей	Автоматы для проводки карусельного типа 1	2018
			Автоматы для проводки процессорного типа 1	2018
			Станции для заливки парафиновых блоков 2	2018
			Микротомы ротационные механические 3	2018
			Микротомы ротационные моторизованные 1	2018
			Автоматы для окраски микропрепаратов 1	2018
			Иммуногистостейнеры 1	2018
			Микроскопы световые бинокулярные рабочие 4	2018

ИГХ –реактивы

<u>1.</u>	<u>Антитела кроличьи моноклональные к рецептору Эстрогена, 25мл (250тестов)</u>
<u>2.</u>	<u>Антитела кроличьи моноклональные к рецептору прогестерона, 25мл (250тестов)</u>
<u>3.</u>	<u>Антитела кроличьи моноклональные к маркеру клеточной пролиферации Ki-67, 50тестов</u>
<u>4.</u>	<u>Антитела кроличьи к антигену Цитокератин 7, 50тестов</u>
<u>5.</u>	<u>Антитело к Цитокератину 20, 50 тестов</u>
<u>6.</u>	<u>Антитела к Цитокератину 19, 50 тестов</u>
<u>7.</u>	<u>Антитела мышинные моноклональные к цитокератину 18, 50 тестов</u>
<u>8.</u>	<u>Антила к кератину (34E12), 50 тестов</u>
<u>9.</u>	<u>Антитело к Цитокератин 5/6, 50 тестов.</u>
<u>10.</u>	<u>Антитела к CD45, 50 тестов.</u>
<u>11.</u>	<u>Антитела к CD 10, 50 тестов</u>
<u>12.</u>	<u>Антитела к CD79a, 50 тестов</u>
<u>13.</u>	<u>Антитела кроличьи моноклональные к антигену CD 23, 50 тестов.</u>
<u>14.</u>	<u>Антитела к CD20, 50 тестов</u>
<u>15.</u>	<u>Антитела к CD3, 50 тестов.</u>

<u>16.</u>	<u>Антитела кроличьи моноклональные к антигену CD5, 50 тестов</u>
<u>17.</u>	<u>Антитела к макросялину CD68, 50 тестов</u>
<u>18.</u>	<u>Мышинные моноклональные антитела к CD30, 50 тестов</u>
<u>19.</u>	<u>Кроличьи антитела к CD4, 50 тестов</u>
<u>20.</u>	<u>Антитела к CD8, 50 тестов</u>
<u>21.</u>	<u>Антитела к CD138, 50 тестов</u>
<u>22.</u>	<u>Кроличьи моноклональные антитела к CD117, 50 тестов.</u>
<u>23.</u>	<u>Мышинные моноклональные антитела к CD34, 50 тестов</u>
<u>24.</u>	<u>Антитела к HER2/neu, 50 тестов</u>
<u>25.</u>	<u>Антитела к Хромогранину А, 50 тестов</u>
<u>26.</u>	<u>Кроличьи поликлональные антитела к кNAPSINA</u>
<u>27.</u>	<u>Антитела кроличьи поликлональные к P5045</u>
<u>28.</u>	<u>Антитела к P63, 50 тестов</u>
<u>29.</u>	<u>Антитела мышинные моноклональные к антигену bcl-2, 50 тестов</u>
<u>30.</u>	<u>Антитела к BCL-6, 50 тестов</u>
<u>31.</u>	<u>Антитела к Циклину D1, 50 тестов</u>
<u>32.</u>	<u>Антитела к мезотелиальным клеткам (HBMЕ-1), 50 тестов</u>
<u>33.</u>	<u>Антитела мышинные моноклональные к меланосомальному антигену мелан-А (MART-1), 50 тестов</u>
<u>34.</u>	<u>Антитела к Синаптофизину, 50 тестов</u>
<u>35.</u>	<u>Мышинные моноклональные антитела к TTF-1. 50 тестов</u>
<u>36.</u>	<u>Антитела к Пан-цитокератину, 50 тестов</u>
<u>37.</u>	<u>Антитела к S100, 50 тестов</u>
<u>38.</u>	<u>Антитела мышинные моноклональные к рецептору андрогена, 50 тестов</u>
<u>39.</u>	<u>Антитела к гладкомышечному актину, 50 тестов</u>
<u>40.</u>	<u>Антитела к Виментину, 50 тестов</u>
<u>41.</u>	<u>Антитела к антигену Десмин, 50 тестов</u>
<u>42.</u>	<u>Мышинные моноклональные антитела к эпителиальному мембранному антигену – ЕМА, 50 тестов</u>
<u>43.</u>	<u>Мышинные моноклональные антитела к CD 43, 50 тестов</u>
<u>44.</u>	<u>Антитела кроличьи поликлональные к ПСА, 50 тестов</u>
<u>45.</u>	<u>Мышинные моноклональные антитела CD 21, 50 тестов</u>
<u>46.</u>	<u>Мышинные моноклональные антитела к CD 31, 50 тестов</u>
<u>47.</u>	<u>Кроличьи поликлональные антитела к альфа-фетопротейну, 50 тестов</u>
<u>48.</u>	<u>Мышинные моноклональные антитела к коллагену IV типа, 50 тестов</u>
<u>49.</u>	<u>Антитела к маммаглобину, 50 тестов</u>
<u>50.</u>	<u>Фермент Протеаза-1, 250 тестов</u>
<u>51.</u>	<u>Антитела к сialiрованному антигену CD 15, 50 тестов</u>
<u>52.</u>	<u>Антитела к CD 56, 50 тестов</u>
<u>53.</u>	<u>Антитела к HHV 8, 50 тестов</u>
<u>54.</u>	<u>Антитела к GFAP(КГФП), 50 тестов</u>
<u>55.</u>	<u>Антитела к VILLIN , 50 тестов</u>
<u>56.</u>	<u>Антитела к DOG1, 50 тестов</u>
<u>57.</u>	<u>Антитела к GATA 3, 50 тестов</u>
<u>58.</u>	<u>Антитела к CEA (РЭА), 50 тестов</u>
<u>59.</u>	<u>Антитела к PAX 8, 50 тестов</u>
<u>60.</u>	<u>Антитела к PAX 5, 50 тестов</u>

<u>61.</u>	<u>Антитела к NSE, 50тестов</u>
<u>62.</u>	<u>Антитела к В-катенину, 50тестов</u>
<u>63.</u>	<u>Антитела к ХГЧ, концентрат</u>
<u>64.</u>	<u>Антителак MLH1</u>
<u>65.</u>	<u>Антителак MSH2</u>
<u>66.</u>	<u>Антителак MSH6</u>
<u>67.</u>	<u>Антителак PMS 2</u>
<u>68.</u>	<u>Антителак WT1</u>
<u>69.</u>	<u>Антитела к Е-кадгерину</u>
<u>70.</u>	<u>Антитела к SMA, 50 тестов</u>
<u>71.</u>	<u>Ultra VIEW Universal Detection kit</u>
<u>72.</u>	<u>OptiVIEW DAB IHC Detection kit</u>
<u>73.</u>	<u>OptiVIEW Amplification kit</u>
<u>74.</u>	<u>Hematoxillin 11</u>
<u>75.</u>	<u>Bluing Reagent</u>
<u>76.</u>	<u>ULTRA CC1</u>
<u>77.</u>	<u>ULTRA CC2</u>
<u>78.</u>	<u>ULTRA LSC</u>
<u>79.</u>	<u>Ez Prep Concentrate</u>
<u>80.</u>	<u>Reaction Buffer Concentrate</u>
<u>81.</u>	<u>SSC Concentrate</u>
<u>82.</u>	<u>Лента чернильная для принтера</u>
<u>83.</u>	<u>РеагентVENTANAPD-L1 клон SP 263</u>
<u>84.</u>	<u>ALK 50 тестов</u>
<u>85.</u>	<u>Лента с наклейками для ИГХ</u>
<u>86.</u>	<u>Антитела к P40, 50тестов</u>
<u>87.</u>	<u>Антитела к P 53, 50тестов</u>
<u>88.</u>	<u>Антитела к P16, 50тестов</u>
<u>89.</u>	<u>РеагентVENTANAPD-L1 клон SP 142</u>
<u>90.</u>	<u>РеагентVENTANAPD-L1 клон 22C3</u>
<u>91.</u>	<u>ERG</u>
<u>92.</u>	
<u>93.</u>	<u>FLI 1</u>
<u>94.</u>	
<u>95.</u>	
<u>96.</u>	<u>CD 2</u>
<u>97.</u>	<u>CD 7</u>
<u>98.</u>	<u>CD 38</u>
<u>99.</u>	<u>MUM 1</u>
<u>100.</u>	
<u>101.</u>	
<u>102.</u>	<u>EMA</u>
<u>103.</u>	<u>Глипикан 3</u>
<u>104.</u>	
<u>105.</u>	<u>D2-40</u>
<u>106.</u>	<u>P 40</u>
<u>107.</u>	

<u>108.</u>	<u>CDX 2</u>
<u>109.</u>	<u>CD 44</u>
<u>110.</u>	
<u>111.</u>	
<u>112.</u>	
<u>113.</u>	
<u>114.</u>	
<u>115.</u>	
<u>116.</u>	
<u>117.</u>	
<u>118.</u>	
<u>119.</u>	
<u>120.</u>	
<u>121.</u>	<u>Ингибин</u>
<u>122.</u>	
<u>123.</u>	<u>Кальдесмон</u>
<u>124.</u>	
<u>125.</u>	<u>HMB – 45 (50x10)</u>
<u>126.</u>	<u>BerEp4</u>
<u>127.</u>	<u>ALK , клон D5F3</u>
<u>128.</u>	<u>ALK28-8, клон</u>
<u>129.</u>	<u>Набор для детекции ULTRA View Universal Alkaline Phosphatase Reed Detection Kit</u>
<u>130.</u>	<u>Tris Buffered Saline</u>
<u>131.</u>	<u>Система детекции , универсальная, для Термо , 600 исследований</u>
<u>132.</u>	<u>Dewax and HIER Buffer M</u>
<u>133.</u>	<u>Dewax and HIER Buffer L</u>

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий населению Республики Северная Осетия-Алания регламентировано Приказом Министерства здравоохранения РСО-Алания от 29 ноября 2019г. № 922 «О порядке организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой для взрослого и детского населения на территории Республики Северная Осетия-Алания ».

Консультации с применением телемедицинских технологий по вопросам диагностики и лечения больных (далее – телемедицинские консультации) могут проводиться на всех этапах оказания медицинской помощи в сложных случаях, требующих заключения опытных специалистов для определения (подтверждения) диагноза, для определения (подтверждения) тактики лечения.

Телемедицинские консультации проводятся в режиме видеоконференцсвязи между врачами. В медицинских организациях оборудуются кабинеты для проведения сеансов видеоконференцсвязи,

назначаются лица, ответственные за организацию и проведение телемедицинских консультаций

При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 врач-онкологу для определения лечебной тактики рекомендовано проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь (далее – национальные медицинские исследовательские центры (НМИЦ)).(Таблица 26)

Таблица 26. Телемедицинские консультации между региональным онкологическим диспансером и федеральными медицинскими организациями

№ п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество телемедицинских		
		2023	2024	2025
	«ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина"».	39	81	96
	«ФГБУ "НМИЦ радиологии"»	32	48	87
	«ФГБУ "НМИЦ гематологии" Минздрава России».	134	256	465
	Всего	198	205	648

По рекомендации МЗ РСО-Алания ежегодно увеличиваются телемедицинские консультации между ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания и медицинскими организациями республики. Это имеет мало смысла, так как республика небольшая с развитой транспортной инфраструктурой и консультировать очно можно в короткие сроки. (Таблица 27)

Таблица 27. Телемедицинские консультации между региональным онкологическим диспансером и медицинскими организациями региона

№ п/п	Наименование медицинской организации субъекта Российской Федерации	Количество телемедицинских		
		2023	2024	2025
	ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - Алания	47	65	69
	ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО - Алания	7	37	41
	ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ	6	25	35
	ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ	5	28	29
	Всего	12	65	174

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

В республике создана трехуровневая система оказания помощи больным с онкологическими заболеваниями. Приказ МЗ РСО-Алания от 29.10.2025г. №745 «Об оказании медицинской помощи взрослому населению Республики Северная Осетия-Алания при онкологических заболеваниях».

Медицинские организации первого уровня. В число медицинских организаций **первого уровня** входят медицинские организации оказывающие первичную специализированную помощь (**ПОКи**):

I этап – фельдшерско-акушерские пункты, участковые больницы, амбулатории.

При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи-специалисты, средние медицинские работники в установленном порядке направляют больного на консультацию в ПОК лечебного учреждения.

Основные задачи: выявление предраковых заболеваний и ЗНО визуальных локализаций (губы, язык, слизистые полости рта, глотки, небная миндалина, околоушная слюнная железа, прямая кишка, анальный канал, кожа, мошонка, половой член, молочные железы, влагалище, шейка матки, щитовидная железа, яичко); направление больных с подозрением на ЗНО или предраковое заболевание в ЦАОП.

Медицинские организации второго уровня II этап–ЦАОПы

При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания, участковые врачи-терапевты, врачи-специалисты, средние медицинские работники в установленном порядке направляют больного на консультацию в прикрепленный ЦАОП.

Основные задачи: организация ранней диагностики ЗНО (диспансеризация, профилактические осмотры, скрининги); учет пациентов со ЗНО; диспансерное наблюдение больных, кроме пациентов со злокачественными заболеваниями кожи; анализ диагностических ошибок и разбор причин запущенности ЗНО с врачами-терапевтами участковыми, а также врачами специалистами; ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено.

К медицинским организациям **третьего уровня** относится медицинская организация ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания, оказывающая первичную специализированную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную по профилю

«Онкология».

Основные задачи: оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с ЗНО; выработка тактики обследования и лечения для пациентов II и IV клинических групп; консультативная помощь врачам медицинским организациям, оказывающих первичную медико-санитарную помощь пациентам с ЗНО.

В случае подтверждения предварительного диагноза злокачественного новообразования, специалист, оказывающий ПМСП, направляет пациента на консультацию к врачу-онкологу в МО ПСП, согласно маршрутизации (Рис3).

Направление на консультацию в МО ПСП оформляется в электронном виде с использованием возможностей региональной медицинской информационно-аналитической системе Республики Северная Осетия – Алания «БАРС» (далее «БАРС») и на бумажном носителе. Специалист, оказывающий ПМСП, организует запись пациента непосредственно на консультацию к врачу-онкологу.

- Направление на консультацию по форме N 057/у-04 "Направление на госпитализацию, обследование, консультацию";
- Выписка из медицинской карты пациента с результатами диагностических исследований по форме N 027/у "Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного".

Консультация врача-онколога в МО ПСП должна быть проведена не позднее 3 рабочих дней с даты подозрения на онкологическую патологию.

В МО ПСП, при наличии медицинских показаний, врач-онколог в течение одного рабочего дня организует проведение диагностических исследований, в том числе цитологических, необходимых для оценки распространенности, определения стадии онкологического заболевания и функционального состояния пациента.

Для пациентов с подозрением на ЗНО при проведении обследования должен применяться принцип **«зеленого коридора»**, т.е. обеспечение проведения полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, установленные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в соответствии с которой сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований. Таблица 28

Таблица 28. Маршрутизация пациентов в медицинские организации государственной системы здравоохранения Республики Северная Осетия -Алания, оказывающие

первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях при онкологических заболеваниях

Наименование ЛПУ зона обслуживания	Вид помощи
1 уровень	
Алагирская район (фапы, врач.амб)	Неотложная, плановая помощь, диспансерное наблюдение
Ардонский район (фапы, врач.амб)	Неотложная, плановая помощь, диспансерное наблюдение
Дигорский район (фапы, врач.амб)	Неотложная, плановая помощь, диспансерное наблюдение
Ирафский район (фапы, врач.амб)	Неотложная, плановая помощь, диспансерное наблюдение
Кировский район (фапы, врач.амб)	Неотложная, плановая помощь, диспансерное наблюдение
Правобережный район (фапы, врач.амб)	Неотложная, плановая помощь, диспансерное наблюдение
Пригородный район (фапы, врач.амб)	Неотложная, плановая помощь, диспансерное наблюдение
II уровень ЦАОП	
ГБУЗ "Поликлиника №1" МЗ РСО-Алания г.Владикавказ	Неотложная, плановая, паллиативная помощь, диспансерное наблюдение, лекарственная терапия.
-ГБУЗ "Поликлиника №1" МЗ РСО-Алания Филиал №1 п. Заводской	
-ГБУЗ "Поликлиника №1" МЗ РСО-Алания Филиал №2	
-ГБУЗ "Поликлиника №1" МЗ РСО-Алания Филиал №3	
ГБУЗ "Правобережная ЦРБ" МЗ РСО-Алания	Неотложная, плановая, паллиативная помощь, диспансерное наблюдение, лекарственная терапия.
Правобережный район	
Кировский район	
ГБУЗ "Ардонская ЦРБ" МЗ РСО-Алания	Неотложная, плановая, паллиативная помощь, диспансерное наблюдение, лекарственная терапия.
Ардонский район	
Алагирский район	
Дигорский район	
Ирафский район	
ГБУЗ "Моздокская ЦРБ" МЗ РСО-Алания	Неотложная, плановая, паллиативная помощь, диспансерное наблюдение, лекарственная терапия.
Моздокский район	
ГБУЗ "Пригородная ЦРБ" МЗ РСО-Алания	Неотложная, плановая, паллиативная помощь, диспансерное наблюдение, лекарственная терапия.
Пригородный район	
ГБУЗ "Поликлиника №4" МЗ РСО-Алания г.Владикавказ	

-ГБУЗ "Поликлиника №4" МЗ РСО-Алания Филиал №1	Неотложная, плановая, паллиативная помощь, диспансерное наблюдение. лекарственная терапия
ГБУЗ "Поликлиника №7" МЗ РСО-Алания г.Владикавказ	Неотложная, плановая, паллиативная помощь, диспансерное наблюдение. лекарственная терапия
III уровень	
ГБУЗ "Республиканский онкологический диспансер" МЗ РСО-Алания	Хирургическое лечение, противоопухолевая терапия, лучевая терапия, лечение гемабластозов, паллиативная помощь

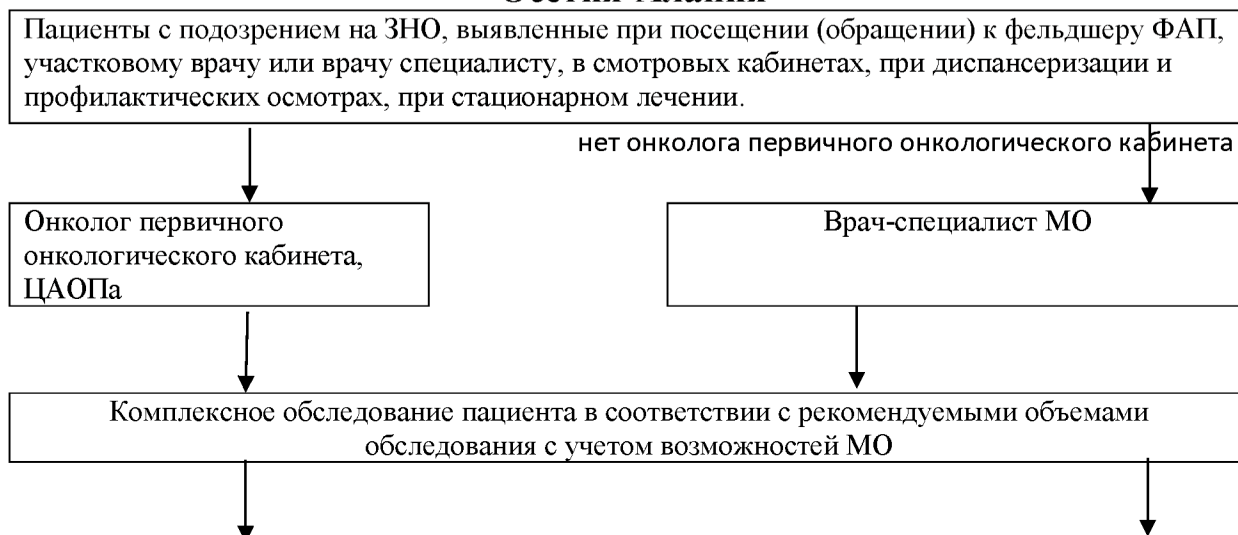
При наличии медицинских показаний, врач-онколог МО ПСП, а также врач-онколог «РОД» в течение одного рабочего дня организует взятие биопсийного материала и его направление в патолого-анатомическое отделение «РОД».

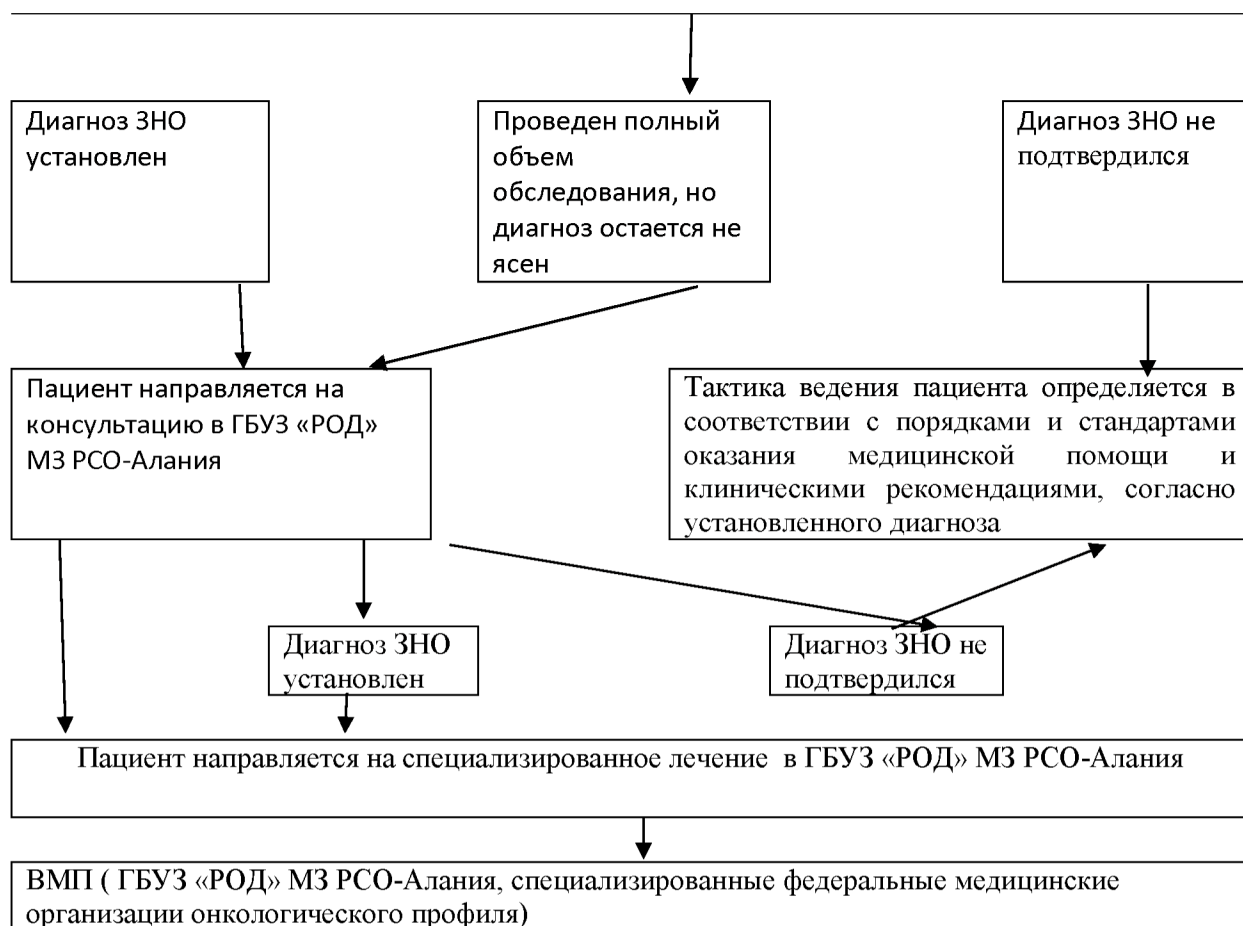
Срок выполнения прижизненного патолого-анатомического исследования с целью морфологического подтверждения диагноза злокачественного новообразования определяются сложностью проводимого исследования в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. N 179н "О правилах проведения патолого-анатомических исследований", но не должен превышать 10 рабочих дней с момента приема биологического материала.

Онкологический консилиум для определения тактики специализированного противоопухолевого лечения, изменения метода лечения, а также определения показаний к проведению углубленного обследования пациента, включая применение уникальных или ресурсоемких медицинских технологий проводится в «РОД»

Рис.3

Схема маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования (ЗНО) в Республике Северная Осетия-Алания





Пациенты с онкологическими заболеваниями подлежат диспансерному наблюдению врачом-онкологом в МО ПМП в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04 июня 2020 г. № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» (приложение №3 к приказу), а также приказа Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания от 02.07.2020г. №539 «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»

Для учета больных с предопухолевыми заболеваниями и злокачественными новообразованиями определены **4 клинические группы диспансерного наблюдения:**

- **К I-A** клинической группе относят больных при подозрении на злокачественное новообразование.

Пациент включается в I клиническую группу диспансерного учета только после консультации онколога и заполнения формы N 030-6/У «Контрольная карта диспансерного наблюдения больного со злокачественным новообразованием». **Больных группы I-A по мере установления окончательного диагноза снимают с учета или переводят в другие группы.** Углубленное обследование больных I-A клинической группы с

целью установления диагноза должно быть закончено не позднее чем через 10 дней с момента взятия на диспансерный учет.

- **К 1-Б** клинической группе относят больных с предопухолевыми заболеваниями, подлежащих диспансерному наблюдению у врачей соответствующих специальностей амбулаторно-поликлинических учреждений. Больные с предопухолевыми заболеваниями подлежат также систематическому наблюдению у врача-онколога. При хирургическом лечении по поводу предопухолевых заболеваний строго обязательным является гистологическое исследование удаленного очага. После радикального лечения по поводу предопухолевого заболевания больные

подлежат диспансерному наблюдению в течение 2-х лет, после чего, при отсутствии рецидива заболевания, их снимают с диспансерного учета.

- **Ко II** клинической группе относятся больные со злокачественными новообразованиями, которые в результате применения современных схем лечения могут быть полностью излечены от злокачественного новообразования, а также больные, у которых может быть достигнута длительная ремиссия. В составе II клинической группы выделяется подгруппа II-A - больные, подлежащие радикальному лечению. Под радикальным лечением следует понимать применение современных

методов лечения опухолевого процесса, направленных на полное излечение больного от опухоли.

Во **II-A** клиническую группу следует относить больных с ограниченным развитием опухолевого процесса (в основном I и II стадии).

- **К III** клинической группе (практически здоровые лица) следует относить больных, которым проведено радикальное лечение (хирургическое, лучевое, комбинированное или комплексное), при отсутствии рецидивов и метастазов. Лица этой группы в случае возникновения у них рецидивов заболевания переводятся в группу II для проведения специального радикального лечения

(хирургического, лучевого и др.) или в группу IV, если лечение (противоопухолевое или симптоматическое) носит паллиативный характер. Если течение заболевания не требует другого подхода, врачами-онкологами медицинских учреждений первичного звена проводятся диспансерные осмотры больных со злокачественными новообразованиями после проведенного радикального лечения: в течение первого года - один раз в 3 месяца; в течение второго года - один раз в 6 месяцев; в дальнейшем - один раз в год, пожизненно.

- **К IV** клинической группе (распространенная форма злокачественного новообразования) относят больных, радикальное лечение которых

невозможно. Больным с IV клинической группой проводится хирургическое, комбинированное, комплексное и другие виды лечения с паллиативной или симптоматической целью.

В случае морфологического подтверждения диагноза злокачественного новообразования по результатам патолого-анатомических исследований, врач-онколог поликлинического отделения онкологического диспансера или врач-онколог ЦАОПа направляет пациента на онкологический консилиум в установленном порядке с предоставлением медицинской документации, содержащей информацию о результатах проведенных лабораторных, инструментальных, прижизненных патолого-анатомических исследований, включая материалы лучевых методов исследования на цифровых носителях.

Онкологический консилиум, в составе врача-онколога специалиста по хирургическим методам лечения, онколога специалиста по лекарственным методам лечения, врача-радиотерапевта, с привлечением при необходимости врачей других специальностей проводится для всех больных со злокачественными новообразованиями в ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания.

Онкологический консилиум направляет больных на лечение в условиях круглосуточного стационара «РОД», в том числе для прохождения лучевой терапии, для лечения в условиях стационара дневного пребывания, в том числе дневных стационаров ЦАОП, для оказания медицинской помощи с применением радиологических методов диагностики в столице или в соседних регионах (Форма 057/у), устанавливает больным третью и четвертую клинические группы.

Решение онкологического консилиума оформляется протоколом, утвержденным приказом «РОД», и вносится в медицинскую документацию пациента.

Маршрутизация пациентов для оказания специализированной радиотерапевтической помощи осуществляется в том же порядке.

ГБУЗ «РОД» является единственным лечебным учреждением, оказывающим медицинскую помощь по профилю «радиология» в Республике Северная Осетия-Алания.

Пациенты после получения решения врачебной комиссии направляются на госпитализацию в КСС или ДС диспансера, в зависимости от медицинских показаний, наличия свободных мест, предпочтений пациента.

Направления на ПЭТ КТ осуществляются в медицинские учреждения столицы и соседних регионов:

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России;
Диагностический центр «ПЭТ-Технолоджи» Ростов-на-Дону;
Университетская клиническая больница №1 Сеченова, г. Москва;
Центр «ПЭТ-Технолоджи» г. Ставрополь;
Центр «ПЭТ-Технолоджи» г. Махачкала;
Центр «ПЭТ-Технолоджи» г. Обнинск.

На Сцинтиграфию больные направляются в пять лечебных учреждений г. Ростов-на-Дону

На ОФЭКТ обследование больные направляются в ряд лечебных учреждений г. Москва.

В рамках программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» на IV квартал 2026года запланировано приобретение ОФЭКТ/КТ.

Направление на специализированное лечение в «РОД» оформляется в электронном виде с использованием возможностей «БАРС». В случае отсутствия технической возможности оформления направления в электронном виде с использованием «БАРС», направительные документы оформляются на бумажных носителях:

- Направление на госпитализацию по форме N 057/y-04 "Направление на госпитализацию, обследование, консультацию";
- Выписка из медицинской карты пациента с результатами диагностических исследований, решения онкологического консилиума по форме N 027/y "Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного".

Медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой, осуществляющей свою деятельность в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых".

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях МО СП I и II порядка Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 1 часа, но не более 3 часов.

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации медицинских организаций Республики Северная Осетия-Алания имеющих соответствующую лицензию Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения. Для пациентов с тяжелым состоянием паллиативная медицинская помощь в амбулаторных

условиях оказывается выездной патронажной бригадой отделения выездной патронажной помощи. Дата проведения консультации тяжелого больного на дому предварительно согласовывается со специалистом отделения выездной патронажной помощи. При наличии показаний, пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

Выводы

В сравнении с 2015 годом, показатель заболеваемости по РСО-Алания вырос на 5,2%. По РФ с 2015 года по 2024г. на 14,5% (2015г.-402,57; 2023г.-461,10, 2024г), по СКФО на 6,8% (2015г.-254,10; 2023г.-271,42).

За последние 10 лет общее количество пациентов с онкологическими заболеваниями увеличилось на 14,9% с 15 533 человек в 2015 году (показатель 328,5 на 100 тыс. населения) до 17 856 человек в 2024 году (показатель 345,6 на 100 тыс. населения). Увеличение произошло, в большей степени, за счет роста заболеваемости предстательной железой на 100% (2015г 17,3 на 100 тыс. населения, 2024г 34,6 на 100 тыс. населения), молочной железы на 31,6% (2015г 45,2 на 100 тыс. населения, 2024г. 59,5 на 100 тыс. населения), ободочной кишки на 23,5% (2015г 17,9 на 100 тыс. населения, 2024г 22,1 на 100 тыс. населения).

Прогноз дальнейшего роста заболеваемости этих нозологий, недостаточно высокое выявление их на I-II стадии свидетельствуют о необходимости разработки и проведения мероприятий Регионального проекта, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, с этими нозологиями, увеличения доступности и качества медицинской помощи, проведение реабилитационных мероприятий.

С 2015 года заметно улучшилась доля больных, выявленных на I стадии (с 19,7% до 28,9%). На 46,7%. Без заболеваний кожи с 7,4% до 20,5

Уменьшилась доля больных, выявленных в III стадии и увеличилась доля больных, выявленных в IV стадии.

По распространенности злокачественных заболеваний на 100 тыс. населения Республика РСО-Алания с 2015года занимает первое место в СКФО. Основная причина- демографическая старость региона.

Впервые в жизни выявлен 2371 случай злокачественного новообразования.

Диагноз злокачественного новообразования подтвержден морфологически в 98,5% случаях.

В период пандемии увеличилась ранняя выявляемость злокачественных заболеваний легких, как следствие значительное снижение показателя смертности по этой нозологии (2020г-2023г). В 2024г. вновь появился рост смертности.

Это еще раз доказывает эффективность КТ скрининга.

С 2015 года показатель смертности по РСО-Алания уменьшился на 18,9%, по РФ с 2015 по 2023гг.. на 4,03% (2015г-202,50; 2023г.-194,34), по СКФО с 2015 по 2023гг.. на 11,11% (2015г-118,51; 2023г.-105,34).

В сравнение со среднероссийскими данными, республиканский показатель смертности за 2023 год меньше на 27,1% (РФ 2023г. 194,34).

В структуре смертности на первом месте больные со злокачественными заболеваниями пищеварения 304 случаев (32,7%), на втором с заболеваниями органов репродуктивной системы женщин 190 случаев (20,5%), затем органы дыхания 134 случаев (14,4%).

Число умерших в разрезе отдельных локализаций распределилось следующим образом: на первом месте умершие с заболеваниями легких 118 случаев, 12,7%; (в 2023г 97-10,1%), на втором месте заболевания молочной железы - 110 случаев, 11,8% (в 2023г-100-12,3%), на третьем месте заболевания предстательной железы 80 случаев- 8,6%,(2023г 87 -9,0%), затем гемабласты 63-6,8% (2023г 70-7,3%), заболевания ободочной кишки 60-6,5%, желудка 50 случаев -5,4%.

В структуре смертности женского населения преобладают умершие с заболеванием молочной железы 27,22%

В структуре смертности мужского населения я - умершие с заболеванием предстательной железы 15,24%.

Высокие показатели онкологической заболеваемости наблюдаются на протяжении 10 лет в Дигорском и Ирафском районах, растет заболеваемость в Правобережном районе и в городском округе.

Рост заболеваемости в обозначенных районах объясняется улучшением диагностической инфраструктуры. Лечебные учреждения этих районов в 2018, 2019 годах оснащены цифровыми маммографами и современным эндоскопическим оборудованием.

Наименее низкие показатели заболеваемости отмечаются в Пригородном и Кировском районах.

Показатели заболеваемости и смертности в районах прямо пропорциональны демографической ситуации района. Так самый «молодой» Пригородный район имеет самые низкие показатели. Это и является отличием между заболеванием городского и сельского населения.

Из возрастных групп наиболее выраженная заболеваемость

прослеживается от 55 до 75 лет.

За 2024 год рост заболеваемости (оба пола) отмечается в возрастной группе от 60 до 64 лет, а среди мужчин от 70 лет и старше (за счет ЗНО предстательной железы).

Транспортная доступность в республике позволяет из самого отдаленного населенного пункта добраться до медицинской организации, оказывающей первичную специализированную помощь по профилю «онкология» менее чем за час.

Из семи ЦАОПов функционируют пять, В Моздокском районе и в ЦАОПе на базе ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания отсутствуют врачи-онкологи. ЦАОП на базе «РОД» планируется перевести в Пригородный район

В республике внедрена единая региональная медицинская информационная система ЕГИСЗ-БАРС РСО-Алания, объединяющая все медицинские организации в единое информационное поле.

Работу онкологической службы республики невозможно рассматривать без оценки общего состояния медицинской помощи населению республики. И в этом вопросе основная ответственность ложится на первичное звено. Ведь первичный контакт большей части населения с врачом происходит на уровне поликлиник. Поэтому первостепенной задачей в борьбе с онкологическими заболеваниями является обеспечение доступности первичного звена здравоохранения и оснащение его новым оборудованием. Еще одним ключевым фактором является онконастороженность врачей, то есть готовность увидеть в каждом из симптомов болезни указание на возникший или прогрессирующий рак.

Необходимо совершенствовать систему оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения в медицинских организациях МЗ РСО-Алания.

Необходимо в дальнейшем продолжить работу по непрерывному образованию медицинского персонала, обеспечению доступа к клиническим рекомендациям на каждом рабочем месте, проводить семинары и научно-практические конференции, в том числе аккредитованные в системе непрерывного медицинского образования. Для повышения уровня раннего выявления ЗНО врачам-терапевтам и врачам общей практики рекомендовано обязательное освоение электронного образовательного курса «Онкологическая настороженность в практике врача первичного звена» (на портале НМО).

Реализация Региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» должна способствовать активизации мероприятий по информированию населения с целью профилактики факторов риска развития

ЗНО и формированию здорового образа жизни, прохождению профилактических медицинских осмотров, в том числе диспансеризации, соблюдению врачебных рекомендаций и своевременному обращению за медицинской помощью.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы.

Участники региональной программы

Целью региональной программы является увеличить к 2030 году количество пациентов со злокачественными новообразованиями, живущих более 5 лет на 7%.

Для мониторинга достижения общественно-значимого результата определены 4 показателя: «Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций», «Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования», «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году)», «Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение». (Таблица 28)

Таблица 28. Плановые показатели регионального проекта

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2023)	Период, год					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, %	40,9	44,9	46,3	49,0	51,7	54,4	57,1

2.	Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, %	61,5	63,1	64,8	66,4	68,0	69,7	71,3
3.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %	19,5	19,1	18,3	17,6	16,7	16,4	15,7
4.	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, %	0,0	70,0	73,0	78,0	82,0	86,0	90,1

Таблица 28.1 Дополнительные показатели регионального проекта

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2024)	Период, год					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, от общего числа случаев злокачественных новообразований %	59,1	59,2	59,3	59,4	59,7	59,9	60,0
2.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	146,3	146,2	146,1	146,0	145,9	145,8	145,7
3.	Смертность от злокачественных новообразований	144,7	144,6	144,5	144,4	144,3	144,2	144,1
4.	Стандартизованный показатель смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения.	76,6	76,5	76,4	76,3	76,2	76,1	76,0

Участниками региональной программы являются:

- Министерство здравоохранения РСО – Алания. Министр здравоохранения РСО - Алания Митчиев А.К.;
- ГБУЗ «РОД» МЗ РСО – Алания, главный врач Легкоев В.Б.;
- ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО– А, главный врач Гогаев Ю. К.;
- главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО – Алания Зангионов Э.Н.;
- директор ТФОМС РСО-Алания Дзагоев А.Р.;
- руководитель ГБУЗ РМИАЦ РСО-Алания Каллагова М.К.;
- главный внештатный специалист терапевт Коцоева А.Т.;
- главный врач ГБУЗ «Поликлиника №1) МЗ РСО-Алания Мецаева З.В.;
- главный врач ГБУЗ «Поликлиника №4) МЗ РСО-Алания Паркаева Э.Э.;
- главный врач ГБУЗ «Поликлиника №7) МЗ РСО-Алания Галаова И.Н.;
- главный врач ГБУЗ «Алагирская ЦРБ) МЗ РСО-Алания Хугаева З.А.;
- главный врач ГБУЗ «Ардонская ЦРБ) МЗ РСО-Алания Хасиева И.Р. ;
- главный врач ГБУЗ «Дигорская ЦРБ) МЗ РСО-Алания Лекоев А.Б. ;
- главный врач ГБУЗ «Ирафская ЦРБ) МЗ РСО-Алания Бесолов Т.Р.;
- главный врач ГБУЗ «Кировская ЦРБ) МЗ РСО-Алания Айдаров А.Т.;
- главный врач ГБУЗ «Моздокская ЦРБ) МЗ РСО-Алания Бузоев А.В.;
- главный врач ГБУЗ «Правобережная ЦРБ) МЗ РСО-Алания Адырхаев А.М.;
- врио главного врача ГБУЗ «Пригородная ЦРБ) МЗ РСО-Алания Пхалагова Д.Б.;

3. Задачи региональной программы

С учетом результатов проведенного анализа состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями задачами РП «Борьба с онкологическими заболеваниями» являются:

1) совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, информирование населения по вопросам профилактики и раннего выявления ЗНО;

- проведение тематических акций, приуроченных к Международному месяцу борьбы против рака молочной железы;

- подготовка печатных изданий (памятки, ежемесячные публикации в СМИ);

- выступления в средствах массовой информации врачей онкологов и врачей - специалистов первичного звена о важности поддержания здорового образа,

о вреде табакокурения и алкоголя, о здоровом питании.

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

- проведение дня открытых дверей в рамках Всемирного дня борьбы против рака молочной железы в ГБУЗ «РОД» МЗ РСО – Алания;

- проведение акции «Месяц женского здоровья» информации;

- проведение акции «Месяц мужского здоровья»;

- проведение ПСА исследований (ежегодное исследование для мужчин старше 60 лет);

- проведение месячника раннего выявления онкологических заболеваний «Начни с себя» (целевой осмотр на онкологическую патологию медицинских работников);

- проведение целевого скрининга рака легкого у мужчин группы повышенного онкологического риска, скрининга колоректального рака (мужчины и женщины в возрасте 45-75 лет), скрининга рака молочной железы (женщины в возрасте 40-70 лет), скрининг рака шейки матки (женщины в возрасте 21-69 лет).

3) Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и с установленным диагнозом онкологического заболевания на всех этапах оказания медицинской помощи.

4) Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (организация «зеленого коридора» пациентам с подозрением на онкологические заболевания, клиничко-лабораторной службы, инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики, организация проведения патолого-анатомических, иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований, увеличение числа врачей-специалистов, необходимых для обеспечения работы данных направлений).

Организация и оснащение центров амбулаторной онкологической помощи, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом их возможностей. Внедрение в практику деятельности центров амбулаторной онкологической помощи мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

5) Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на основе клинических рекомендаций, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе радиологических отделений, приведение в соответствие организации и оснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденным приказом Минздрава России от 19.02.2021 № 116н.

Обеспечение необходимого набора лекарственных препаратов в каждой медицинской организации для проведения противоопухолевой лекарственной терапии, повышение доступности лекарственного лечения пациентов в рамках льготного лекарственного обеспечения.

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

Продолжить совершенствование порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и с установленным диагнозом онкологического заболевания на всех этапах оказания медицинской помощи.

Организация и оснащение центров амбулаторной онкологической помощи (Центров), в ближайшие годы не планируется.

6) Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими и предраковыми заболеваниями:

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

-проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020г. №548н " Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями" (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями).

-мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения.

-мониторинг полноты и качества проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением чек-листов.

7) Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона:

- организация патронажа пациентов с распространенной формой ЗНО;
- обучение специалистов первичного звена по онкологической настороженности и паллиативной помощи онкологическим больным врачами -специалистами ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания

Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, внедрение в практическую работу дистанционного консультирования «врач- врач» на всех этапах оказания медицинской помощи. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействие с главным внештатным специалистом онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе.

Совершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Совершенствование системы учета пациентов с онкологическими заболеваниями, работа с региональным сегментом государственного ракового регистра.

8) Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций региона и информационно-аналитической системой популяционного ракового регистра региона. Обеспечение в рамках

единого цифрового контура преемственности медицинских организаций при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

Обеспечение взаимодействия государственных информационных систем в сфере здравоохранения Российской Федерации и иных медицинских информационных систем с медицинскими информационными системами национальных медицинских исследовательских центров в части сопровождения процессов организации оказания медицинской помощи.

9) Разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

10) Качество оказания лучевой терапии это последовательное и безопасное подведение дозы в объем мишени с минимальной дозой на нормальные ткани и минимальным облучением персонала.

Для его достижения необходимо выполнения ряда задач:

- внедрение стандартных операционных процедур, регламентирующих все этапы лучевой терапии;

- контроль качества радиотерапевтического оборудования собственным техническим персоналом;

- предварительные и ретроспективные разборы сложных клинических случаев, анализ дозиметрических планов лечения с привлечением медицинского, технического персонала и других специалистов (хирургов, рентгенологов), с целью минимизации риска возникновения ошибок;

- клинический разбор и анализ случаев, которые привели к серьезным нежелательным явлениям и летальным исходам, связанным с проведением радиотерапии;

- совместное рассмотрение врачами-радиотерапевтами результатов оконтуривания мишеней и органов риска в качестве внутреннего аудита;

- проведение медицинскими физиками аудита дозиметрического плана друг у друга (второе мнение);

- обсуждение и принятие плана облучения врачом (врачами) у медицинского физика с целью достижения оптимального распределения дозы в мишени и органах риска;

- оценка собственных результатов лечения, их сравнение с опубликованными данными качественных клинических исследований, использующих аналогичные схемы лечения. В случае значимого расхождения в онкологических результатах и нежелательных явлениях с результатами, представленными в исследованиях с высоким уровнем достоверности доказательств и убедительности рекомендаций, обращение в экспертные центры, к лидерам мнений за методической поддержкой.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» региона

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний					
1.1.	Подготовка печатных изданий (памятки, ежемесячные публикации в СМИ)	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алания, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алания	подготовлены тематические издания о методах самообследования для выявления онкологической патологии, роли флюорографии в раннем выявлении онкологического заболевания, изменении образа жизни, отказе от вредных привычек, профилактике инфекционных заболеваний как важной ступени в предотвращении рака и т.д 2026 год: тематические издания I квартал-1550, II квартал-1600; 2027 год: тематические издания I квартал-1550, II квартал-1600; 2028 год: тематические издания I квартал-1550, II квартал-1600; 2029 год: тематические издания I квартал-1550, II квартал-1600; 2030 год: тематические издания I квартал-1550, II квартал-1600

1.2.	Выступления в средствах массовой информации врачей онкологов и врачей - специалистов первичного звена о важности поддержания здорового образа жизни в рамках Всемирного дня здоровья	07.04.2026 07.04.2027 07.04.2028 07.04.2029 07.04.2030	07.04.2026 07.04.2027 07.04.2028 07.04.2029 07.04.2030	МЗ РСО – Алания, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики», ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания	выступления в средствах массовой информации врачей онкологов и врачей-специалистов первичного звена о важности поддержания здорового образа жизни 2026 год: 3 выступления II квартал; 2027 год: 3 выступления II квартал; 2028 год: 3 выступления II квартал; 2029 год: 3 выступления II квартал; 2030 год: 3 выступления II квартал;
1.3.	Снижение потребления табачной продукции :проведение среди учащихся и студентов лекций и классных часов на тему «О вреде табакокурения. О вреде вейпа, электронных сигарет и пассивного парения», размещение на сайтах медицинских организаций информации о вреде курения для здоровья	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алания, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО – Алания ,Федерация профсоюзов РСО - Алания, Министерства спорта и физической культуры РСО – Алания	2026 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год). 2027 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); 2028 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год). 2029 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); 2030 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год). Цель: распространенность потребления табака среди взрослого населения (процент): 2025-10,0; 2026-10,0; 2027-10,0; 2028-9,0;2029-9,0; 2030-8,5%

1.4.	Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании в СМИ, посвященной Всемирному дню без табачного дыма	31.05..2026 31.05..2027 31.05.2028 31.05..2029 31.05..2030	31.05..2026 31.05..2027 31.05.2028 31.05..2029 31.05..2030	МЗ РСО – Алаания, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алаания, Федерация профсоюзов РСО - Алаания, Министерства спорта и физической культуры РСО – Алаания	2026г. - участие в акции не менее 600 человек (II квартал) 2027г. - участие в акции не менее 600 человек (II квартал) 2028г. - участие в акции не менее 600 человек (II квартал) 2029г. - участие в акции не менее 600 человек (II квартал) 2030г. - участие в акции не менее 600 человек (II квартал)
1.5.	Снижение потребления алкогольной продукции: проведение среди учащихся и студентов лекций и классных часов на тему «Профилактика алкоголизма, наркомании», размещение на сайтах медицинских организаций информации о вреде потребления алкогольной продукции для здоровья	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алаания, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО – Алаания, Федерация профсоюзов РСО - Алаания, Министерства спорта и физической культуры РСО – Алаания	2026 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год). 2027 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); 2028 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год). 2029 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); 2030 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год). Цель: распространенность потребления табака среди взрослого населения (процент): 2025-10,0; 2026-10,0; 2027-10,0; 2028-9,0; 2029-9,0; 2030-8,5%

1.6.	Организация и проведение в СМИ информационно-коммуникационной кампании, посвященной Всемирному Дню трезвости	03.10.2026 03.10..2027 03.10.2028 03.10..2029 03.10.2030	03.10.2026 03.10..2027 03.10.2028 03.10..2029 03.10.2030	МЗ РСО – Алалия, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алалия, Федерация профсоюзов РСО - Алалия, Министерства спорта и физической культуры РСО – Алалия	2026г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2027г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2028г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2029г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2030г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал)
1.7.	Создание и размещение на телевидении и радио роликов социальной рекламы	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алалия, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алалия, Федерация профсоюзов РСО - Алалия, Министерства спорта и физической культуры РСО – Алалия	размещены на телевидении и радио тематические ролики социальной рекламы; об ответственности состояние своего здоровья; о важности диагностики и лечения предраковых заболеваний граждан; о пользе здорового образа жизни, вреде курения; необходимости прохождения диспансеризации и профилактических осмотров, для раннего выявления онкологической патологии 2026 год: тематические ролики I квартал-2, II квартал-2; 2027 год: тематические ролики I квартал- 2, II квартал 2; 2028 год: тематические ролики I квартал-2, II квартал-2; 2029 год: тематические ролики I квартал- 2, II квартал 2; 2030 год: тематические ролики I квартал-2, II квартал-2;

1.8.	Формирование положительного образа врача-онколога, профильных медицинских учреждений РСО - Алария	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алария, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алария, Федерация профсоюзов РСО - Алария, Министерства спорта и физической культуры РСО – Алария	на сайте ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алария и в имеющихся группах в социальной сети размещается информация о профессиональных достижениях врачей-онкологов
1.9.	Подготовка и обеспечение печатной продукции по вопросам здорового питания	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алария, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алария	подготовка и обеспечение печатной продукции по вопросам здорового питания 2026 год: печатная продукция I квартал-2600, II квартал-2600; 2027 год: печатная продукция I квартал- 2600, II квартал-2600; 2028 год: печатная продукция I квартал-2600, II квартал-2600; 2029 год: печатная продукция I квартал- 2600, II квартал-2600; 2030 год: печатная продукция I квартал-2600, II квартал-2600
1.10.	По республиканской программе «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» разработка и внедрение модельной корпоративной программы на базе ГБУЗ МИАЦ МЗ РСО-А	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алария, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алария	по республиканской программе «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» разработана и внедрена модельная корпоративная программа на базе ГБУЗ МИАЦ МЗ РСО-А 2026 год: 50 лекций с охватом 1000 чел. 2027 год: 50 лекций с охватом 1000 чел. 2028 год: 50 лекций с охватом 1000 чел. ; 2029 год: 50 лекций с охватом 1000 чел. 2030 год: 50 лекций с охватом 1000 чел.

1.11.	Реализация программы по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алания, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алания	в Республике Северная Осетия - Алания реализованы программы по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений 2026 год: 100 лекций с охватом 4000 чел. 2027 год: 100 лекций с охватом 4000 чел. 2028 год: 100 лекций с охватом 4000 чел. 2029 год: 100 лекций с охватом 4000 чел. 2030 год: 100 лекций с охватом 4000 чел.
1.12.	Внедрение муниципальной программы по укреплению общественного здоровья	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алания, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алания	5 муниципальных образований Республики Северная Осетия -Алания внедрили муниципальные программы по укреплению общественного здоровья . На сайте Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики и в созданных группах в социальной сети размещены статьи - по профилактике онкологических заболеваний 2026 год: 50 по ЗОЖ, 15 - по профилактике онкологических заболеваний. 2027 год: 50 по ЗОЖ, 15 - по профилактике онкологических заболеваний. 2028 год: 50 по ЗОЖ, 15 - по профилактике онкологических заболеваний. 2029 год: 150 по ЗОЖ, 15 - по профилактике онкологических заболеваний. 2030 год: 50 по ЗОЖ, 15 - по профилактике онкологических заболеваний.
1.13.	Проведение тематических акций, приуроченных к европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи	20.09.2026 20.09..2027 20.09.2028 20.09..2029 20.09.2030	20.09.2026 20.09..2027 20.09.2028 20.09..2029 20.09.2030	МЗ РСО - Алания, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алания	2026г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2027г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2028г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2029г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2030г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал)

1.14.	Проведение тематических акций, приуроченных к Международному дню борьбы против колоректального рака (4 февраля)	04.02.2026 04.02..2027 04.02.2028 04.02.2029 04.02.2030	04.02.2026 04.02..2027 04.02.2028 04.02..2029 04.02.2030	МЗ РСО - Алаания, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алаания	2026г. - участие в акции не менее 600 человек (I квартал) 2027г. - участие в акции не менее 600 человек (I квартал) 2028г. - участие в акции не менее 600 человек (I квартал) 2029г. - участие в акции не менее 600 человек (I квартал) 2030г. - участие в акции не менее 600 человек (I квартал)
1.15.	Проведение тематических акций, приуроченных к Международному месяцу по борьбе против рака молочной железы	15.10.2026 15.10..2027 15.10.2028 15.10.2029 15.10.2030	15.10.2026 15.10..2027 15.10.2028 15.10.2029 15.10.2030	МЗ РСО - Алаания, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алаания	2026г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2027г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2028г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2029г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2030г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал)
1.16.	Проведение тематических акций, приуроченных к Международному дню борьбы с меланомой	24.05.2026 24.05..2027 24.05.2028 24.05.2029 24.05.2030	24.05.2026 24.05..2027 24.05.2028 24.05.2029 24.05.2030	МЗ РСО - Алаания, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алаания	2026г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2027г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2028г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2029г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2030г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал)
1.17.	Выступления в средствах массовой информации врачей онкологов и врачей - специалистов первичного звена о важности проведение вакцинации от вируса гепатита В, вакцинации детского населения от вируса папилломы человека	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алаания, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алаания	2026г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2027г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2028г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал) 2029г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал)

					2030г. - участие в акции не менее 600 человек (III квартал)
1.18.	Размещение в 8 районных газетах республики информационных материалов по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации, коррекции факторов риска их развития и ведения здорового образа жизни.	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алалия	информирование граждан о важности диспансеризации и поддержания здорового образа жизни, не менее 1 статьи в год в каждой районной газете.
1.19.	Анкетирование лиц с наследственной предрасположенностью к возникновению ЗНО	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алалия	анкетирование не менее 1 тыс. человек в год: в I квартале – 300 анкет; в II квартале – 300 анкет; в III квартал – 300 анкет; в IV квартале – 100 анкет
1.20.	Организация групп здоровья в трудовых коллективах по формированию ответственного отношения к своему здоровью (школы рационального питания, физической активности и производственная гимнастика и т.д.)	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия, ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РСО - Алалия	создание и функционирование не менее 7 групп здоровья в год: в I квартале – 2 группы; в II квартале – 2 группы; в III квартале – 2 группы; в IV квартале – 1 группы

2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний					
2.1.	Проведение дня открытых дверей в рамках Всемирного дня борьбы против рака	04.02.2026 04.02..2027 04.02.2028 04.02.2029 04.02.2030	04.02.2026 04.02..2027 04.02.2028 04.02..2029 04.02.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО – Алания главный внештатный специалист – онколог МЗ РСО - Алания	проведен день открытых дверей в рамках Всемирного дня борьбы против рака в ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания 2026г.-осмотр не менее 200 человек (I квартал) 2027г.-осмотр не менее 200 человек(I квартал) 2028г.-осмотр не менее 200 человек (I квартал) 2029г.-осмотр не менее 200 человек(I квартал) 2030г.-осмотр не менее 200 человек (I квартал)
2.2.	Проведение месячника раннего выявления онкологических заболеваний «Начни с себя» (целевой осмотр на онкологическую патологию медицинских работников)	01.02.2026 01.02..2027 01.02.2028 01.02.2029 01.02.2030	28.02.2026 28.02..2027 28.02.2028 28.02..2029 28.02.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист – онколог МЗ РСО-Алания	проведен месячник раннего выявления онкологических заболеваний «Начни с себя» (целевой осмотр на онкологическую патологию медицинских работников) в рамках Всемирного дня борьбы против рака в медицинских учреждениях республики . 2026г.-осмотр не менее 2000 человек (I квартал) 2027г.-осмотр не менее 2000 человек(I квартал) 2028г.-осмотр не менее 2000 человек (I квартал) 2029г.-осмотр не менее 2000 человек(I квартал) 2030г.-осмотр не менее 2000 человек (I квартал)
2.3.	Проведение круглого стола на тему «Совершенствование онкологической службы»	04.02.2026 04.02..2027 04.02.2028 04.02.2029 04.02.2030	04.02.2026 04.02..2027 04.02.2028 04.02..2029 04.02.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист – онколог МЗ РСО-Алания	проведен круглый стол на тему «Совершенствование онкологической службы» с подведением итогов прошлого года, анализ выполнения целевых показателей в республике и в разрезе лечебных учреждений в рамках Всемирного дня борьбы против рака 2026г.-участие не менее 200 человек (I квартал) 2027г.-участие не менее 200 человек(I квартал) 2028г.-участие не менее 200 человек (I квартал) 2029г.-участие не менее 200 человек(I квартал) 2030г.-участие не менее 200 человек (I квартал)

2.4.	Выезд специализированных онкологических бригад, состоящих из врачей-онкологов, в курируемые ими районные медицинские учреждения	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист – онколог МЗ РСО – Алания, руководители медицинских организаций	выезд в медицинские организации республики специализированных онкологических бригад врачей-онкологов для проведения консультативной, лечебно-диагностической и организационно-методической работы в районных медицинских учреждениях 2026г.-осмотр не менее 600 человек(I-II квартал) 2027г.-осмотр не менее 600 человек(I-II квартал) 2028г.-осмотр не менее 600 человек(I-II квартал) 2029г.-осмотр не менее 600 человек(I-II квартал) 2030г.-осмотр не менее 600 человек(I-II квартал)
2.5.	Проведение целевого скрининга рака легкого у мужчин группы повышенного онкологического риска	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	проводится целевой скрининг рака легкого у мужчин группы повышенного онкологического риска. 2026г.-осмотр не менее 100 человек (каждый квартал) 2027г.-осмотр не менее 100 человек (каждый квартал) 2028г.-осмотр не менее 100 человек (каждый квартал) 2029г.-осмотр не менее 100 человек (каждый квартал) 2030г.-осмотр не менее 100 человек (каждый квартал)

2.6.	Внедрение скрининговых мероприятий определённых групп взрослого населения, в том числе с привлечением ТФОМС и страховых компаний Республики Северная Осетия-Алания центр центров общественного здоровья и медицинской профилактики для реализации данных программ: - Скрининг колоректального рака (мужчины и женщины в возрасте 45-75 лет); - Скрининг рака молочной железы (женщины в возрасте 40-70 лет); - Скрининг рака шейки матки (женщины в возрасте 21-69 лет).	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Охват целевой аудитории соответствующей возрастной группы скрининговыми мероприятиями: 2026г.-до 55% 2027г.-до 55% 2028г.-до 55% 2029г.-до 55% 2030г.-до 55%
2.7.	Проведение эндоскопических исследований (ежегодное обследование ФГС и колоноскопия для больных из группы онкологического риска и лиц старше 60 лет)	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Охват целевой аудитории соответствующей возрастной группы скрининговыми мероприятиями: 2026г.-до 55% 2027г.-до 55% 2028г.-до 55% 2029г.-до 55% 2030г.-до 55%
2.8.	Проведение ПСА исследований (ежегодное исследование для мужчин старше 60 лет)	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Охват целевой аудитории соответствующей возрастной группы скрининговыми мероприятиями: 2026г.-до 70% 2027г.-до 70% 2028г.-до 70% 2029г.-до 70% 2030г.-до 70%

2.9	Проведение акции «Месяц женского здоровья» информации	01.02.2026 01.02..2027 01.02.2028 01.02.2029 01.02.2030	31.03.2026 31.03.2027 31.03.2028 31.03.2029 31.03.2030	МЗРСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	проведена акция «Месяц женского здоровья» с привлечением студентов медицинского колледжа и ГБОУ ВПО «СОГМА» МЗ РФ для распространения брошюр и буклетов. Ежегодно проводятся тематические беседы врачей-онкологов в трудовых коллективах , создаются ролики по данной тематике , проводятся выступления в СМИ: 2026г.-4 выступл., 1 ролик, инф. материалы (не менее 3000 ед(I квартал) 2027г.-4 выступл., 1 ролик, инф. материалы (не менее 3000 ед(I квартал) 2028г.-4 выступл., 1 ролик, инф. материалы (не менее 3000 ед(I квартал) 2029г.-4 выступл., 1 ролик, инф. материалы (не менее 3000 ед(I квартал) 2030г.4 выступл., 1 ролик, инф. материалы (не менее 3000 ед(I квартал)
2.10.	Проведение дня открытых дверей в рамках Всемирного дня борьбы против рака молочной железы в ГБУЗ « РОД» МЗ РСО - Алания	17.10.2026 16.10..2027 14.10..2028 13.10.2029 19.10.2030	17.10.2026 16.10..2027 14.10..2028 13.10.2029 19.10.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	проведен день открытых дверей в рамках Всемирного дня борьбы против рака молочной железы в ГБУЗ «РОД» МЗ РСО – Алания 2026г.-осмотр не менее 200 человек (IV квартал) 2027г.-осмотр не менее 200 человек(IV квартал) 2028г.-осмотр не менее 200 человек (IV квартал) 2029г.-осмотр не менее 200 человек(IV квартал) 2030г.-осмотр не менее 200 человек (IV квартал)
2.11.	Проведение акции «Месяц мужского здоровья»	01.11.2026	31.11.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	проведена акция «Месяц мужского здоровья» привлечением студентов медицинского колледжа и ГБОУ ВПО «СОГМА» МЗ РФ для распространения брошюр и буклетов. Ежегодно проводятся тематические беседы врачей-онкологов в трудовых коллективах , создаются ролики по данной тематике , проводятся выступления в СМИ: 2026г.-4 выступл., 1 ролик, инф. материалы (не менее 3000 ед(III квартал) 2027г.-4 выступл., 1 ролик, инф. материалы (не менее 3000 ед(III квартал)

					2028г.-4 выступл., 1 ролик, инф. материалы (не менее 3000 ед(III квартал) 2029г.-4 выступл., 1 ролик, инф. материалы (не менее 3000 ед(III квартал) 2030г.4 выступл., 1 ролик, инф. материалы (не менее 3000 ед(III квартал)
2.12.	Оценка эффективности работы медицинских организаций РСО-Алания по баллам рейтинга	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	оценка эффективности работы лечебных учреждений по баллам рейтинга, включающего показатели активного выявления, степени запущенности визуальных локализаций и показатели смертности за полугодие (не менее 11 лечебных учреждений). II, IV кварталы.
2.13.	Оценка работы смотровых кабинетов, квалификации, выявляемости, сменности	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО – Алания, руководители медицинских организаций	оценка качества смотровых кабинетов лечебных учреждений (не менее 11) II, IV кварталы.
2.14.	Усилить контроль за достоверностью информации при формировании отчетной формы № 131;	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания	Повышение качества диспансеризации Ежеквартальный анализ подаваемых сведений формы №131 и данных лабораторных журналов МО. 11 лечебных учреждений
2.15.	Разбор резонансных запущенных случаев онкологических заболеваний	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	осуществляется разбор резонансных запущенных случаев онкологических заболеваний с участием руководителей лечебных учреждений и применением административных мер наказания (не менее 5-7 в квартал)

2.16.	Повысить контроль за качеством проведения и интерпретации анкетирования при диспансеризации и профилактических осмотрах в части выявления наследственности по заболеваниям молочной и предстательной железы, заболеваниям желудка и ободочной кишки, а также заболеваниям женских половых органов, ранних симптомов и факторов риска, с целью обеспечения маршрутизации пациентов на обследование в рамках II этапа диспансеризации	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист акушер-гинеколог МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист уролог МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания	оптимизация и повышение качества работы врачей. Анализ не менее 100 амбулаторных карт, больных, прошедших диспансеризацию. Показатель – дефектов, не более 5%
2.17.	Обеспечить контроль за соблюдением выполнения осмотра врача-терапевтом (участковым) на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов по результатам ПМО и I этапа диспансеризации	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания	оптимизация и повышение качества работы врачей. Анализ не менее 10 амбулаторных карт по МО, больных, прошедших диспансеризацию.

2.18	Обеспечить выполнение исследование крови с определением уровня простатспецифического антигена во всех медицинских организациях, оказывающих ПМСП, в субъекте РФ с внедрением единого подхода к интерпретации результатов с учетом референсных значений согласно порядку проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утв. Приказом Минздрава России № 404н	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист акушер-гинеколог МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист уролог МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания	оптимизация и повышение качества работы врачей. Анализ не менее 10 амбулаторных карт по МО, больных, прошедших диспансеризацию.
2.19.	Стандартизация работы смотровых кабинетов в медицинских организациях первичного звена. Внедрение в работу протоколов осмотра на выявление визуальных локализаций ЗНО. Проведение аудита работы смотровых кабинетов	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист акушер-гинеколог МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	число смотровых кабинетов, проверенных в рамках аудита не менее 5 в квартал
2.20.	Обучение специалистов первичного звена (специалисты ФАП, смотровых кабинетов, терапевтов, врачей женских консультаций) на базе онкологического диспансера. Семинары по вопросам онконастороженности, забору мазка с шейки матки	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист акушер-гинеколог МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	число специалистов, прошедших обучение не менее 20 в полугодие

2.21.	Осуществление диспансерного наблюдения за больными из групп риска по развитию ЗНО в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации 15.03.2022 №168 "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми".	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	показатель - % охвата от числа подлежащих, не менее 20% в квартал.
2.22.	Обучение рентгенологов, специалистов ультразвуковой диагностики выявлению ранних признаков объемных образований	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист рентгенолог МЗ РСО-Алания	В соответствии с планом обучения Показатель – число обучающих мероприятий 2, число обученных специалистов 40

2.23.	Проведение анализа полноты заполнения протоколов исследований и анализа дефектов при проведении исследований в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	ежемесячно Показатель – число проанализированных протоколов исследований, не менее 10%
2.24.	Проведение анализа качества забора материала для проведения цитологического скрининга предрака и рака шейки матки	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций, заведующая цитологической лабораторией ГБУЗ "РОД" МЗ РСО-А	пересмотр произвольно отобранных "отрицательных" мазков не менее 30% в квартал Неполюценный (неадекватный) материал, не более 3%.

2.25.	Проведение цитологического исследования мазка из шейки матки с окраской по Папаниколау в рамках проведения диспансеризации. Описание результатов исследования по системе Bethesda	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Показатель - охват цитологическим исследованиями, не менее 80 %, Показатель - число цитологических исследований 15000 в квартал
2.26.	Использование в деятельности врачей первичного звена здравоохранения шаблона осмотра пациента на предмет выявления визуальных локализаций онкологического заболевания	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Число проверенных амбулаторных карт не менее 40 по каждому лечебному учреждению ежеквартально.

2.27	Доля пациентов, направленных на кольпоскопию в случае выявления отклонений при взятии мазков шейки матки	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Показатель - не менее, 95 %
2.28.	Доля лиц с положительным тестом кала на скрытую кровь, прошедших на II этапе диспансеризации ректороманоскопию/колоноскопию	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Показатель – не менее, 95%

2.29.	Доля лиц, направленных на консультацию к врачу-онкологу при выявлении на маммографии отклонений по классификации BI-RADS III и IV	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Показатель – не менее, 95 %
2.30.	Обеспечение выполнения исследования эзофагогастродуоденоскопии в соответствии с п.17 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утв. Приказом Минздрава России №404н	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Показатель - не менее, 90% от плановых значений

2.31.	Использование в деятельности врачей первичного звена здравоохранения чек-листа осмотра пациента на предмет выявления визуальных локализаций онкологического заболевания.	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Выборочный анализ амбулаторных карт. Ежемесячно Показатель – 10 проверенных карт по каждой МО
3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями					
3.1.	Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута за счет рационального использования оборудования (двухсменная работа)	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	разработаны мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута за счет рационального использования оборудования (двухсменная работа). Планируемые показатели снижения ожидания пациентом обследований/лечения: 2026г.-до 18 дней 2027г.-до 15 дней 2028г.до 13 дней 2029г.-до 12 дней 2030г.-до 10 дней
3.2.	Совершенствование алгоритма движения пациентов с подозрением на злокачественные новообразования, в том числе визуальных локализаций, выявленными врачами-специалистами первичного звена	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	соблюдение алгоритма движения пациентов с подозрением на злокачественные новообразования, в том числе визуальных локализаций, выявленными врачами-специалистами первичного звена Ежемесячно анализ 20 амбулаторных карт

3.3.	Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, для полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	обеспечен «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, для полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Ежемесячный анализ 20 амбулаторных карт
3.4.	Организация контроля за сроками оказания медицинской помощи на всех этапах ее оказания	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	организован контроль за сроками оказания медицинской помощи на всех этапах ее оказания Ежемесячный анализ 20 амбулаторных карт.
3.5.	Актуализация регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения медицинской помощи.	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	проводится ежегодная актуализация регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения медицинской помощи.

3.6.	Использование в работе смотровых кабинетов, врачей-специалистов первичного звена принципов «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологические заболевания	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	уменьшение сроков ожидания консультационного приема врача-онколога до 1 рабочего дня.
3.7.	Выделение в ежедневном расписании диагностических кабинетов отдельного времени для обследования пациентов с подозрением на онкологическое заболевание	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	не менее 5 слотов ежедневно на каждый диагностический кабинет
3.8.	Обеспечение контроля за сроками начала специализированной медицинской помощи в ЕГИСЗ РСО-А с момента установления онкологического заболевания	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения РСО-Алания, главный внештатный специалист терапевт МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	снижение сроков ожидания начала специализированного лечения не более 10 дней.
4. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
4.1.	Достижение соответствия оказываемой медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациям Ассоциации онкологов России	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алания ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	достигнуто соответствие оказываемой медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с современными клиническими рекомендациями Ассоциации онкологов России. Ежемесячный анализ 20 амбулаторных карт заместителем главного врача по клинико- экспертной работе

4.2.	Формирование системы контроля за соблюдением сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	сформирована система контроля соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний. Анализ в системе "БАРС". Не менее 30 случаев в месяц.
4.3.	Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание	01.01.2026	31.12.2030	МЗРСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	заведующей поликлинического отдела онкологического диспансера проводится ежемесячный контроль с системе «БАРС» за соблюдением «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание (полный объем диагностических исследований в соответствии с клиническими рекомендациями)
4.4.	Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов II клинической группы, для своевременного прохождения этапов лечения	01.01.2026	31.12.2030	МЗРСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	заведующей поликлинического отдела онкологического диспансера проводится ежемесячный контроль с системе «БАРС» за соблюдением «зеленого коридора» для пациентов II клинической группы
4.5.	Организация записи пациента к профильному врачу-онкологу ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания посредством региональной медицинской системы ЕМИАС РСО - Алания «БАРС» или по телефону врачами-специалистами ЦАОП	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания	проводится контроль за соблюдением записи пациента к профильному врачу-онкологу ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания который осуществляется в системе «БАРС» или по телефону врачами-специалистами ЦАОП
4.6.	Организация регулярных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети, в том числе с использованием телемедицинских средств связи	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания	организованы регулярные консультации специалистов амбулаторной онкологической сети, в том числе с использованием телемедицинских средств связи. 10 консультаций в квартал.
4.7.	Актуализация порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей центров амбулаторной онкологической	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алания ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ	актуализированы порядок и схема маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП; практикуется деятельность центров,

	помощи; внедрение в практику деятельности центров мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов			РСО - Алалия, руководители медицинских организаций	мультидисциплинарный подход в диагностике, лечении и динамическом наблюдении.
4.8.	Стажировка в поликлиническом отделении ГБУЗ «РОД» МЗ РСО – Алалия врачей-онкологов ЦАОП	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алалия, руководители медицинских организаций	проводится стажировка врачей-онкологов ЦАОП в поликлиническом отделении ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия (1 врач в полугодие)
4.9.	Ежеквартальный анализ соблюдения сроков обследования и клинических рекомендаций, при оказании медицинской помощи онкологическим пациентам на базе ЦАОПов.	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алалия, руководители медицинских организаций	ежеквартальный анализ амбулаторных карт ЦАОП (не менее 20) на предмет соблюдения сроков и проведение лечения в соответствии с клиническими рекомендациями
4.10.	Планируемое количество госпитализаций, схем для противоопухолевого лекарственного лечения в дневных стационарах ЦАОП	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия руководители медицинских организаций ,	общее количество госпитализаций в ЦАОП- 2026г.-370 в год, 92 в квартал..5-10 схем 2027г.-370 в год, 92 в квартал..5-10 схем 2028г.370 в год, 92 в квартал..5-10 схем 2029г.-370 в год, 92 в квартал..5-10 схем 2030г.-370 в год, 92 в квартал..5-10 схем

4.11.	Анализ полноты и качества проведения диагностических исследований для пациентов с подозрением на ЗНО	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО -Алалия	Показатель дефектов не более 3%
4.12.	Мониторинг сроков проведения диагностических исследований. Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по региону.	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО -Алалия	Показатель случаев превышения норматива, не более 10%
4.13.	Оптимизация работы, направленной на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического оборудования	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО -Алалия	Ежеквартальный мониторинг количества исследований в системе «БАРС» в разрезе МО для оценки загруженности оборудования с учетом технических возможностей "тяжелого" оборудования
4.14.	Формирование заявок в Центрах амбулаторной онкологической помощи на приобретение лекарственных препаратов в рамках льготного обеспечения и условиях дневного стационара по согласованию со специалистами по лекарственной терапии ГБУЗ "РОД" ИЗ РСО-А	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО -Алалия	Согласованная заявка на лекарственные препараты ежегодно 2 квартал

4.15	В рамках реализации мероприятия «Модернизованы, дооснащены медицинским оборудованием» в онкологическом диспансере создано отделение радионуклидной диагностики	01.01.2026	01.12.2026	МЗ РСО - Алалия ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО -Алалия	В ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алалия создано отделение радионуклидной диагностики (IV квартал)
4.16	В рамках реализации мероприятия «Модернизованы, дооснащены медицинским оборудованием» подготовлен кабинет однотонной эмиссионной компьютерной томографии с рентгеновской компьютерной томографией (ОФЭКТ/КТ)	01.01.2026	01.12.2026	МЗ РСО - Алалия ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО -Алалия	В ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алалия подготовлен кабинет однотонной эмиссионной компьютерной томографии с рентгеновской компьютерной томографией (ОФЭКТ/КТ) (IV квартал)
4.17	В рамках реализации мероприятия «Модернизованы, дооснащены медицинским оборудованием» приобретен эмиссионной компьютерной томографии с рентгеновской компьютерной томографией (ОФЭКТ/КТ)	01.01.2026	01.12.2026	МЗ РСО - Алалия ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО -Алалия	В ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алалия приобретен эмиссионной компьютерной томографии с рентгеновской компьютерной томографией (ОФЭКТ/КТ) (IV квартал)
418	В рамках реализации мероприятия «Модернизованы, дооснащены медицинским оборудованием» подготовлен медицинский состав радиологического отделения, определена логистика радиофармацевтических лекарственных препаратов.	01.01.2026	01.12.2026	МЗ РСО - Алалия ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО -Алалия	подготовлен медицинский состав радиологического отделения ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-А, определена логистика радиофармацевтических лекарственных препаратов. (IV квартал)
5. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
5.1.	Проведение навигационных (под контролем компьютерного томографа и ультразвукового исследования) трансторакальных трепанбиопсий	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия	проводятся навигационные (под контролем компьютерного томографа и ультразвукового исследования) трансторакальные трепанбиопсий периферических новообразований легких, опухолей

					средостения и плевры неуточненной морфологической принадлежности 2026г.-не менее 160 в год, 40 в квартал 2027г.-не менее 180 в год, 45 в квартал 2028г.3не менее 180 в год, 45 в квартал 2029г.-не менее 200 в год, 50 в квартал 2030г.-не менее 200 в год, 50 в квартал
5.2.	Проведение пункционных прицельных биопсий новообразований	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания	проводятся пункционные прицельные биопсии новообразований органов брюшной полости и забрюшинного пространства, трансректальные мультифокальные биопсий предстательной железы 2026г.-не менее 200 в год, 50 в квартал 2027г.-не менее 240 в год, 60 в квартал 2028г.3не менее 240 в год, 60 в квартал 2029г.-не менее 280 в год, 70 в квартал 2030г.-не менее 280 в год, 750 в квартал
5.3.	Использование иммуногистохимического и гистологического исследования препаратов операционного и биопсийного материалов стандартизированным методом в автоматическом режиме	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания	проводятся иммуногистохимического и гистологического исследования препаратов операционного и биопсийного материалов стандартизированным методом в автоматическом режиме 2026г.-не менее 5200 в год, 1300 в квартал 2027г.-не менее 5200 в год, 1300 в квартал 2028г.3не менее 5200 в год, 1300 в квартал 2029г.-не менее 5200 в год, 1300 в квартал 2030г.-не менее 5200 в год, 1300 в квартал

5.4.	Использование эндоскопических исследований с высоким разрешением, хромоэндоскопии, узкоспектральной видеоэндоскопии, увеличительной видеоэндоскопии	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия	проводятся эндоскопических исследований с высоким разрешением, хромоэндоскопия, узкоспектральная видеоэндоскопия, увеличительная видеоэндоскопия 2026г.-не менее 3200 в год, 800 в квартал 2027г.-не менее 3200 в год, 800 в квартал 2028г.3не менее 3200 в год, 800 в квартал 2029г.-не менее 3200 в год, 800 в квартал 2030г.-не менее 3200 в год, 800 в квартал
5.5.	Внедрения чрескожной, чреспеченочной холецистостомии, дренирование внутрипеченочных желчных протоков под контролем УЗИ при механической желтухе	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия	проводится чрескожная, чреспеченочная холецистостомия, дренирование внутрипеченочных желчных протоков под контролем УЗИ при механической желтухе 2026г.-не менее 20 в год, 5 в квартал 2027г.-не менее 32 в год, 8 в квартал 2028г.3не менее 32 в год, 8 в квартал 2029г.-не менее 40 в год, 10 в квартал 2030г.-не менее 40 в год, 10 в квартал
5.6.	Внедрение лапароскопических оперативных вмешательств в при ЗНО различных локализаций	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО - Алалия, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алалия	проводятся лапароскопические оперативные вмешательства ЗНО различных локализаций 2026г.-не менее 400 в год, 100 в квартал 2027г.-не менее 500 в год, 125 в квартал 2028г.3не менее 500 в год, 125 в квартал 2029г.-не менее 600 в год, 150 в квартал 2030г.-не менее 600 в год, 150 в квартал

5.7.	Увеличение доли органосохраняющих, реконструктивных операций	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания	увеличена доля органосохраняющих, реконструктивных операций 2026г.-не менее 24 в год, 6 в квартал 2027г.-не менее 24 в год, 6 в квартал 2028г.-не менее 32 в год, 8 в квартал 2029г.-не менее 32 в год, 8 в квартал 2030г.-не менее 32 в год, 8 в квартал
5.8.	Внедрение новых методик с использованием IMRT, GMRT VIMAT, портальной визуализации, рентгеновской визуализации опухоли во время проведения сеансов лучевой терапии, стереотаксической радиохирургии	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиотерапевт МЗ РСО - Алания	внедрены новые методики с использованием IMRT, GMRT VIMAT, портальной визуализации, рентгеновской визуализации опухоли во время проведения сеансов лучевой терапии, стереотаксической радиохирургии 2026г.-не менее 400 в год, 100 в квартал 2027г.-не менее 400 в год, 100 в квартал 2028г.-не менее 400 в год, 100 в квартал 2029г.-не менее 400 в год, 100 в квартал 2030г.-не менее 400 в год, 100 в квартал
5.9.	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиотерапевт МЗ РСО - Алания	доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 25% (ежегодно)

5.10.	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования.	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиотерапевт МЗ РСО - Алания	отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, % Целевой показатель: не менее 30% (ежегодно)
5.11.	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиотерапевт МЗ РСО - Алания	доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)
5.12.	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиотерапевт МЗ РСО - Алания	доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 3% (ежегодно)

5.13.	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиотерапевт МЗ РСО - Алания	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, % Целевой показатель: не менее 60% (ежегодно)
5.14.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиотерапевт МЗ РСО - Алания	средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, к/д не более 30 койко-дней (ежегодно)
5.15.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиотерапевт МЗ РСО - Алания	доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии, % Целевой показатель: не менее 15% (ежегодно)

5.16.	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиотерапевт МЗ РСО - Алания	Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи, % Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно)
5.17.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиотерапевт МЗ РСО - Алания	доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания от общего количества случаев лучевой терапии, % Целевой показатель: не менее 10% (ежегодно)
5.18.	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3-D планирование)	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиотерапевт МЗ РСО - Алания	доля пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведено 3-D планирование при контактной лучевой терапии от общего количества планирований (2D и 3 D планирование) при контактной лучевой терапии при онкогинекологической патологии, % Целевой показатель : не менее 80%

5.19.	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиотерапевт МЗ РСО - Алания	доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадией, % Целевой показатель: не менее 70% (ежегодно)
5.20.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист-радиолог МЗ РСО - Алания	целевой показатель: прогнозная потребность населения РСО-Алании диагностических исследованиях с применением радиофармацевтических лекарственных препаратов на онкология: 2026г.-не менее 1245 в год, 2027г.-не менее 1284 в год, 2028г.3не менее 1323 в год, 2029г.-не менее 1362 в год, 2030г.-не менее 1362 в год, кардиология : 2026г.-не менее 170 в год, 2027г.-не менее 256 в год, 2028г.3не менее 341 в год, 2029г.-не менее 426 в год, 2030г.-не менее 511 в год, неврология: 2026г.-не менее 1 в год, 2027г.-не менее 1 в год, 2028г.3не менее 1 в год, 2029г.-не менее 1 в год, 2030г.-не менее 1 в год, эндокринология: 2026г.-не менее 205 в год, 2027г.-не менее 209 в год, 2028г.3не менее 214 в год.

					2029г.-не менее 218 в год, 2030г.-не менее 223 в год, иные профили 2026г.-не менее 451 в год, 2027г.-не менее 462 в год, 2028г.3не менее 473 в год, 2029г.-не менее 485 в год, 2030г.-не менее 497 в год
5.21.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алания, главный внештатный специалист- радиолог МЗ РСО - Алания	целевой показатель: прогнозная потребность населения РСО-Алании диагностических исследований с применением радиофармацевтических лекарственных препаратов на онкология: 2026г.-не менее 1099 в год, 2027г.-не менее 1126 в год, 2028г.3не менее 1155 в год, 2029г.-не менее 1183 в год, 2030г.-не менее 1213 в год, кардиология : 2026г.-не менее 4 в год, 2027г.-не менее 6 в год, 2028г.3не менее 10 в год, 2029г.-не менее 14 в год, 2030г.-не менее 17 в год, неврология: 2026г.-не менее 12 в год, 2027г.-не менее 13 в год, 2028г.3не менее 16 в год, 2029г.-не менее 20 в год, 2030г.-не менее 26 в год, эндокринология: 2026г.-не менее 6 в год, 2027г.-не менее 6 в год, 2028г.3не менее 7 в год, 2029г.-не менее 8 в год, 2030г.-не менее 9 в год, иные профили

					2026г.-не менее 45 в год, 2027г.-не менее 46 в год, 2028г.3не менее 48 в год, 2029г.-не менее 49 в год, 2030г.-не менее 450 в год
5.22.	Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания	проводятся телемедицинские консультации пациентов с ведущими медицинскими организациями страны 2026г.-не менее 300 в год, 75 в квартал 2027г.-не менее 300 в год, 75в квартал 2028г.3не менее 300 в год, 75 в квартал 2029г.-не менее 300 в год, 75в квартал 2030г.-не менее 300 в год, 75 в квартал
5.23.	Проведение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических протоколов	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания	проводятся высокоэффективные радиологические, химиотерапевтические и комбинированные хирургические методы лечения с использованием клинических протоколов (пролеченных в IV квартале не менее 50% от взятых на "Д" учет с впервые выявленными ЗНО за год) не менее 60% от взятых на "Д" учет IV квартал
5.24.	Реализация программ психосоциальной поддержки и медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания	увеличен охват пациентов с онкологическими заболеваниями программами психосоциальной поддержки и медицинской реабилитации до 75%
5.25.	Проведение медицинской реабилитации больным злокачественными новообразованиями на госпитальном и амбулаторном этапе в медицинских учреждениях республики	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	в медицинских учреждениях республики внедрены в практику комплексы лечебной физкультуры и психологического консультирования онкологических больных

5.26.	Использование методов конформной лучевой терапии, от числа случаев лучевой терапии	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания,	проводится плановая конформная лучевая терапия, в круглосуточном стационаре (не менее 95% в год от числа случаев лучевой терапии) не менее 97% в год, IV квартал
5.27.	Применение схем противоопухолевой лекарственной терапии в соответствии с клиническими рекомендациями АОР	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания,	количество схем лекарственной терапии для онкологических больных в условиях круглосуточного стационара составляет 182, в условиях дневного стационара-134 (расчет производится по общедоступным формулам)
5.28.	Внедрить однотипные отчеты в отделениях лучевой диагностики (УЗД, рентгенологическом, СКТ) с учетом областей исследований согласно утвержденной номенклатуры (ПРИКАЗ МЗ от 13 октября 2017 г. N 804н);	01.01.2026	31.12.2030	Главные врачи МО Главный врач ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания»	оптимизация и повышение качества работы врачей Внедрены однотипные отчеты в отделениях лучевой диагностики.
5.29.	Мониторинг сроков начала оказания специализированной медицинской помощи больным с подозрением на онкологические заболевания Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по региону	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания,	показатель – случаев превышения норматива, не более 5%
5.30.	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.01.2026	31.12.2025	МЗ РСО-Алания ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания,	доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров: не менее 25% (ежегодно)

5.31.	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2026	31.12.2025	МЗ РСО-Алания ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания,	доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи: не менее 40,0 % (ежегодно)
5.32.	Актуализация регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи	01.01.2026	31.12.2025	МЗ РСО-Алания ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания,	Ежемесячная актуализация регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, по данным представленным МО республики
5.33.	Ведение реестра пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в проведении мероприятий по медицинской реабилитации	01.01.2026	31.12.2025	МЗ РСО-Алания ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания,	Ежемесячная актуализация регистра пациентов, состоящих в реестре нуждающихся в проведении мероприятий по медицинской реабилитации
5.34.	Проведение восстановительных курсов ЛФК для онкопациентов при Центрах амбулаторной онкологической помощи (III этап реабилитации)	01.01.2026	31.12.2025	МЗ РСО-Алания ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, Руководители МО.	ежегодно не менее 50 человек: в 1 квартале –15 человек; в 2 квартале –15 человек; в 3 квартале – 15 человек; в 4 квартале – 5 человек
5.35.	Проведение дистанционных консультаций с использованием телемедицинских технологий при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики C37, C38, C40-C41, C45-C49, C58, D39, C62, C69-C72, C74 МКБ-10, а также соответствующие кодам международной классификации болезней - онкология, 3-го издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3,	01.01.2026	31.12.2025	МЗ РСО-Алания ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания,	ежегодное количество телемедицинских консультаций не менее 100,0 % от числа впервые зарегистрированных случаев данных локализаций

	8244/3, 8246/3, 8249/3 для определения лечебной тактики				
6. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в РСО - Алария					
6.1.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алария, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алария, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алария, руководители медицинских организаций	методическим отделом «РОД» проводится ежемесячный анализ (план/факт) в разрезе МО за диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 4 июня 2020 года № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», по данным представленным ТФОМС по РСО-А.
6.2.	Контроль за охватом диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в разрезе лечебных учреждений первичного звена в РСО-Алария	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алария, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алария, руководители медицинских организаций	методическим отделом «РОД» проводится ежемесячный анализ (план/факт) за долей лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением 80% от состоящих на «Д» учете, 20% в квартал
6.3.	Анализ соблюдения клинических рекомендаций при диспансерном наблюдении пациентов с онкологическими заболеваниями в части объема проводимых исследований	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алария, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алария, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алария, руководители медицинских организаций	методическим отделом ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алария проводится анализ соблюдения клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в части объема проводимых исследований. Ежеквартальный анализ 10 амбулаторных карт по МО

6.4.	Обеспечение проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020г. №548н " Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями" (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	ежеквартальное совещание с врачами-онкологами первичного звена. Тема совещания "Мониторинг индикативного показателя- Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, в разрезе лечебных учреждений". Показатель – в соответствии с ФП.
6.6.	проведение сверки базы данных регионального ракового регистра и Территориального фонда обязательного медицинского страхования	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	проводится ежемесячная сверка баз данных ракового регистра и сведений о застрахованных пациентах с онкологическими заболеваниями ТФОМС
6.7.	Утверждение планов диспансерного наблюдения для каждой медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение за взрослыми с онкологическими заболеваниями	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	план диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями в разрезе лечебных учреждений утвержден в январе текущего года
6.8.	Мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	по сведениями представленными ТФОМС по РСО-Алания проводится ежемесячный мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями, разбор случаев низкого охвата диспансерным наблюдением пациентов МО с принятием управленческих решений

6.10.	Мониторинг полноты и качества проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением чек-листов	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	в 11 медицинских организаций проведен ежегодный мониторинг с применением чек-листов
6.11.	Внедрение системы дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	внедрена система дистанционного мониторинга с применением телемедицинских технологий
6.12.	Проведение информационно-коммуникационной кампании по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций онколога	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Разработаны и размещены 8 информационных материалов на официальных порталах медицинских порталах медицинских организаций, в социальных сетях, СМИ . Показатель – число размещенных материалов
6.13.	Организация активного приглашения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением онколога, из числа не посещавших врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения в регламентированные сроки (обзвон, подворовые обходы и т.д)	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Ежемесячное проведение мониторинга пациентов, не прошедших обследование в регламентированные сроки. По данным БАРС. Приглашение для прохождения диспансерного наблюдения

6.14.	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских консультаций	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Показатель – число проведенных консультаций в году. Не менее 350 .
6.15.	Разработка чек-листов по оценке полноты и качества проведения диспансерного наблюдения с учетом локализации ЗНО на основании клинических рекомендаций	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Чек-листы по оценке полноты и качества проведения диспансерного наблюдения с учетом локализации ЗНО на основании клинических рекомендаций разработаны и утверждены
6.16	Осуществление учета контингента пациентов с предраковыми заболеваниями. Проведение диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований (предраковые заболевания) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Проводится ежеквартальный мониторинг диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований (предраковые заболевания). Данные представлены ТФОМС по РСО-Алания в разрезе МО.

7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы РСО - Алаania					
7.1.	Обучение специалистов и врачей первичного звена правилам и технологии проведения телемедицинских консультаций	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алаania, ГБУЗ «РОД» МЗРСО-Алаania, руководители медицинских организаций	обучение специалистов и врачей первичного звена правилам и технологии проведения телемедицинских консультаций. Не менее 11 специалистов в месяц.
7.2.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, распространенности и смертности от ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании онкологического регистра	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алаania, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алаania, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алаania	анализа заболеваемости, распространенности и смертности от ЗНО, по данным которого предоставляются в сентябре в ТФОМС по РСО - Алаania сведения о планируемых объемах оказания медицинской помощи
7.3.	Мониторинг и организационные модели решения ситуаций с превышением допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания со стороны МЗ РСО-Алаania	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алаania, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО - Алаania	МЗ РСО – Алаania проводится мониторинг ситуации с превышением допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания (не более 7 рабочих дней). Анализ не менее 30 амбулаторных карт первичных онкологических больных.
7.4.	Контроль за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями совместно главными внештатными специалистами онкологом, патологоанатомом, судебно-медицинским экспертом	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алаania, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алаania, руководители медицинских организаций	ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алаania проводится постоянный контроль за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями совместно главными внештатными специалистами (онколог, патологоанатом, судебно-медицинский эксперт). Анализ не менее 50 карт в квартал.
7.5.	Проведение анализа места, сроков и условий оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на всех этапах (профилактического медицинского осмотра/диспансеризация определенных групп взрослого	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алаania, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алаania, руководители медицинских организаций	ежемесячно. Показатель дефектов не более 10%.

	населения), амбулаторно-поликлиническая, первичная специализированная, специализированная в условиях круглосуточного и дневного стационаров) на соответствие Положениям приказа МЗ РФ №116н и региональному порядку маршрутизации				
7.6.	Проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (без морфологической верификации) в течение года с момента установления диагноза, с целью уточнения причины смерти. Снижение числа регистраций случаев смерти пациентов от злокачественных новообразований, не состоящих на диспансерном учете при жизни, без указания морфологического типа опухоли по результатам аутопсии.	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алаания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алаания, руководители медицинских организаций	регулярно. не реже 1 раза в квартал
7.7.	Проведение патолого-анатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных злокачественных образований	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алаания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алаания, руководители медицинских организаций	регулярно. не реже 1 раза в квартал
7.8.	Проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (на I – II стадии заболевания) в течение года с момента установления диагноза. Проведение оценки тактики обследования, корректности стадирования и выбора метода лечения.	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алаания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алаания, руководители медицинских организаций	регулярно. не реже 1 раза в квартал Анализ 10 амбулаторных карт по каждой МО

7.9.	Ежеквартальное проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности злокачественных новообразований в РСО-Алания	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Ежеквартальный аналитический отчет
7.10.	Ежеквартальное проведение сверки данных ГБУЗ «РОД» о впервые зарегистрированных случаях с ПОК, ЦАОП.	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Ежеквартальный аналитический отчет о числе впервые зарегистрированных случаях злокачественных новообразований
7.11.	Проведение сверки данных Канцер-регистра и базы данных ТФОМС	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Ежеквартальный отчет о результатах проведения сверки
7.12.	Получение и передача информации о впервые выявленных случаях ЗНО по средствам информационного обмена между субъектами РФ в ВИМИС-онкология	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Ежеквартальный аналитический отчет
7.13.	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных о проводимой диспансеризации, разборе запущенных случаев ЗНО с участием главных внештатных специалистов	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алания, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	Проведение ежеквартальных совещаний в режиме ВКС с главными внештатными специалистами

7.14.	Проведение выборочной экспертной оценки ведения историй болезни на предмет соблюдения стандартов и клинических рекомендаций по диагностике и лечению злокачественных новообразований	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алалия, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алалия, руководители медицинских организаций	ежеквартальное проведение экспертизы: 2026г. - 25 процентов от числа законченных случаев лечения, 2027г. - 25 процентов от числа законченных случаев лечения , 2028г. - 30 процентов от числа законченных случаев лечения, 2029г. - 30 процентов от числа законченных случаев лечения, 2030 г - 35 процентов от числа законченных случаев лечения
7.15.	Совершенствование принципов пациентоцентричности в ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер»	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алалия, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алалия, руководители медицинских организаций	организация дополнительного активного анкетирования пациентов по принципу обратной связи с использованием телефонной и интернет связи: В 2026г. - 0,2% от всех пролеченных в стационаре, 0,4% от принятых амбулаторно В 2027г. - 0,3% от всех пролеченных в стационаре, 0,5% от принятых амбулаторно В 2028г. - 0,4% от всех пролеченных в стационаре, 0,6 % от принятых амбулаторно В 2029г. - 0,5 % от всех пролеченных в стационаре, 0,7 % от принятых амбулаторно В 2030г. - 0,6 % от всех пролеченных в стационаре, 0,8 % от принятых амбулаторно
7.16.	Организация телемедицинских консультаций специалистов медицинских организаций республики различного уровня со специалистами ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер» по тактике обследования и лечения онкологических больных	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алалия, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алалия, руководители медицинских организаций	количество консультаций: в 2026 году – 600, ежеквартально 150 консультаций; в 2027 году – 700, ежеквартально 175 консультаций; в 2028 году – 800, ежеквартально 200 консультаций; в 2029 году – 900, ежеквартально 225 консультаций; в 2030 году –1000, ежеквартально 250 консультаций;

7.17.	Организация проведения телемедицинских консультаций специалистов ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер» с учреждениями здравоохранения федерального значения (НМИЦ)	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алалия, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алалия, руководители медицинских организаций	количество консультаций: в 2026 году – 260, ежеквартально 65 консультаций; в 2027 году – 280, ежеквартально 70 консультаций; в 2028 году – 300, ежеквартально 75 консультаций; в 2029 году – 312, ежеквартально 78 консультаций; в 2030 году – 340, ежеквартально 85 консультаций;
7.18.	Участие врачей-онкологов в научно-практических мероприятиях, организованных учреждениями здравоохранения федерального значения (НМИЦ)	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО – Алалия, главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО-Алалия, руководители медицинских организаций	участие не менее 80,0 % врачей онкологов в научно-практических мероприятиях
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы РСО - Алалия					
8.1.	Ведение Регистра онкологических больных в ЕМИАС РСО-Алалия	01.01.2026	31.12.2030	главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО – Алалия, главный врач ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алалия, руководители медицинских организаций	ведется в регулярном режиме Регистр онкологических больных в ЕМИАС РСО-Алалия
8.2.	Проведение телемедицинских консультаций с НМИЦ	01.01.2026	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алалия	проводятся телемедицинские консультации с НМИЦ 2026г.-не менее 300 в год, 75 в квартал 2027г.-не менее 300 в год, 75 в квартал 2028г.-не менее 300 в год, 75 в квартал 2029г.-не менее 300 в год, 75 в квартал 2030г.-не менее 300 в год, 75 в квартал

8.3.	Проведение телемедицинских консультаций ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания с государственными медицинскими организациями РСО-Алания посредством ЕМИАС РСО-Алания	01.01.2026	31.12.2030	главный внештатный специалист-онколог МЗ РСО – Алания, главный врач ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, руководители медицинских организаций	проводятся телемедицинские консультации с государственными медицинскими организациями РСО-Алания посредством ЕМИАС РСО-Алания 2026г.-не менее 80 в год, 20 в квартал 2027г.-не менее 80 в год, 20 в квартал 2028г.-не менее 80 в год, 20 в квартал 2029г.-не менее 80 в год, 20 в квартал 2030г.-не менее 80 в год, 20 в квартал
8.4.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством ЕМИАС РСО-Алания	01.01.2026	31.12.2030	главный врач ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, руководители медицинских	Проводится ежеквартальный постоянный контроль системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством ЕМИАС РСО-Алания
8.5.	Подключение медицинских организаций, и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01.01.2026	31.12.2030	Директор ГБУЗ "РМИАЦ" МЗ РСО-А, главный врач ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, руководители медицинских	Количество территориально выделенных структурных подразделений - 48
8.6.	Обеспечение взаимодействия с ВИМИС «Онкология» для передачи всех видов структурированных электронных медицинских документов	01.01.2026	31.12.2030	Директор ГБУЗ "РМИАЦ" МЗ РСО-А, главный врач ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, руководители медицинских	СЭМД, переданных медицинскими организациями в ВИМИС по профилю онкология – не менее 15 видов СЭМД
8.7.	Внедрение в онкологической службе республики единого механизма обратной связи посредством подсистемы Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) по обеспечению	01.01.2026	31.12.2030	Директор ГБУЗ "РМИАЦ" МЗ РСО-А, главный врач ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, руководители медицинских	Реализация механизмов обратной связи на платформе «БАРС» медицинских организаций области, не менее 95,0 медицинских организаций

	доступа ее пользователей к информации				
8.8.	Контроль качества заполнения медицинской документации, оформленной в форме электронного документа передаваемой в подсистему РЭМД и ВИМИС	01.01.2026	31.12.2030	Директор ГБУЗ "РМИАЦ" МЗ РСО-А, главный врач ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-Алания, руководители медицинских	Доля документов, прошедших форматно-логический контроль и зарегистрированных в подсистемах ЕГИСЗ: 2026 г - 85,5 процентов; 2027 г - 86,0 процентов; 2028 г - 86,5 процентов; 2029 г - 87,0 процентов; 2030 г - 88,0 процентов;
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями					
9.1.	Организация процедуры заключения договоров о целевом обучении по программам высшего профессионального образования (ординатуры) по программе подготовки 31.08.57 «Онкология» за счет средств республиканского бюджета	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания. Начальник кадровой службы МЗ РСО-Алания	ежегодный отчет кадровой службы Министерства здравоохранения РСО-Алания Заключено договоров: в 2026 году – 1 человек; в 2027 году – 1 человек; в 2028 году – 1 человек; в 2029 году – 1 человек; в 2030 году – 1 человек
9.2.	Организация процедуры обучения по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования, профессиональной переподготовки по профилю радиология;	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания. Начальник кадровой службы МЗ РСО-Алания	ежегодный отчет кадровой службы Министерства здравоохранения РСО-Алания Обучено: в 2026 году – 1 человек; в 2027 году – 1 человек; в 2028 году – 1 человек; в 2029 году – 1 человек; в 2030 году – 1 человек
9.3.	Организация процедуры обучения по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования, профессиональной переподготовке по профилю патологическая анатомия;	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания. Начальник кадровой службы МЗ РСО-Алания	ежегодный отчет кадровой службы Министерства здравоохранения РСО-Алания Обучено: в 2026 году – 1 человек; в 2027 году – 1 человек; в 2028 году – 1 человек

					в 2029 году – 1 человек; в 2030 году – 1 человек
9.4.	Укомплектование медицинских организаций врачами-онкологами	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания. Начальник кадровой службы МЗ РСО-Алания	ежегодный отчет кадровой службы Министерства здравоохранения РСО-Алания Укомплектованность медицинских организаций врачами-онкологами: в 2026 году - 93,2 процента в 2027 году - 93,5 процента в 2028 году - 93,8 процента в 2029 году - 94,2 процента в 2029 году - 95,0 процента в 2030 году - 95,5 процента
9.5.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы на основании данных регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания. Начальник кадровой службы МЗ РСО-Алания. Директор ГБУЗ "РМИАЦ" МЗ РСО-А,	Ежеквартальный аналитический отчет об укомплектованности кадрами онкологической службы и ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр»
9.6.	Организация процедуры заключения договоров о целевом обучении по программам высшего профессионального образования (ординатуры) по программе подготовки "врач-патологоанатом» за счет средств республиканского бюджета	01.01.2026	31.12.2030	МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «РОД» МЗ РСО - Алания. Начальник кадровой службы МЗ РСО-Алания	ежегодный отчет кадровой службы Министерства здравоохранения РСО-Алания Заключено договоров: в 2026 году – 1 человек в 2027 году – 1 человек; в 2028 году – 1 человек в 2029 году – 1 человек; в 2030 году – 1 человек

5. Ожидаемые результаты Региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь в 2030 году следующих результатов:

К 2030 году доступность диагностики и лечения онкологических заболеваний позволит увеличить на **7%** количество пациентов со злокачественными новообразованиями, живущих более 5 лет

1) Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение **90,1%**;

2) Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году) **15,7%**;

3) Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования **71,3%**;

4) Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций **57,1%**;

7) Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в центрах амбулаторной онкологической помощи.

8) Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, от общего числа случаев злокачественных новообразований вырастит до **60%**;

9) Показатель смертности от новообразований, в том числе от злокачественных составит **145,7**;

10) Показатель смертности от злокачественных новообразований **144,1**;

11) Стандартизованный показатель смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения **76,0**