



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
ДОКТААЛ

от 3 октября 2025 г. № 472

г. Кызыл

**О внесении изменений в региональную
программу Республики Тыва «Борьба
с онкологическими заболеваниями в
Республике Тыва на 2025-2030 годы»**

В соответствии со статьей 15 Конституционного закона Республики Тыва от 31 декабря 2003 г. № 95 ВХ-I «О Правительстве Республики Тыва» Правительство Республики Тыва **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Внести в региональную программу Республики Тыва «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Тыва на 2025-2030 годы», утвержденную постановлением Правительства Республики Тыва от 2 июля 2025 г. № 331 (далее – Программа), следующие изменения:

1) раздел IV изложить в следующей редакции:

**«IV. П Л А Н
мероприятий Программы**

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятия	Регулярность
1	2	3	4	5	6	7
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1.	Разработка и тиражирование печатной продукции (памяток, буклетов, листовок) по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики хронических заболеваний и факторов риска развития ЗНО	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	выпущено не менее 50 тыс. экземпляров печатной продукции ежегодно, не менее 12500 печатной продукции в квартал	ежемесячно
1.2.	Размещение в средствах массовой информации, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» материалов (статьи, посты, интервью) по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	опубликовано не менее 100 статей-постов ежегодно, не менее 25 статей-постов в квартал	ежеквартально
1.3.	Создание видеороликов о необходимости ведения ЗОЖ, о факторах риска онкологических заболеваний, трансляция их в организациях Республики Тыва	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	создано не менее 10 видеороликов ежегодно, не менее трех видеороликов в квартал	ежеквартально
1.4.	Расширение охвата, улучшение качества оказания помощи по отказу от табака (повышение эффективности работы кабинетов по отказу от	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва,	количество обратившихся в МО по вопросам отказа от курения в 2025 году – 620 человек, 2026 году – 1502, 2027 году – 1631,	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
	курения за счет выявления лиц, употребляющих табак, с привлечением в кабинет (отделение) медицинской профилактики)			главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	2028 году – 1728, 2029 году – 1837, 2030 году – 1901 человек. Не менее 480 человек в квартал	
1.5.	Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска развития онкологических заболеваний (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	увеличение выявления лиц с повышенным фактором риска развития ЗНО в 2025 году – 7500 человек, 2026 году – 14000, 2027 году – 14200, 2028 году – 15000, 2029 году – 16000, 2030 году – 17000 человек. Не менее 4500 человек в квартал	ежемесячно
1.6.	Обучение граждан основам здорового образа жизни в школах здоровья (школах пациента), в том числе формирование культуры здорового питания	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	обучено в школе здорового образа жизни в 2025 году – 5000 человек, 2026 году – 8190, 2027 году – 9200, 2028 году – 10350, 2029 году – 11200, 2030 году – 12150 человек. Не менее 3040 человек в квартал	ежемесячно
1.7.	Повышение физической активности (работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	увеличение охвата в 2025 году – 4400 человек, 2026 году – 8240, 2027 году – 9801, 2028 году – 10429, 2029 году – 11287, 2030 году – 12139 человек. Не менее 3040 человек в квартал	ежемесячно
1.8.	Снижение лиц, имеющих повышенный индекс массы тела (работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациен-	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва,	снижения лиц имеющих повышенный индекс массы тела на: в 2025 году – 400 человек, 2026 году – 720, 2027 году – 800, 2028	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
	тов)			главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	году – 820, 2029 году – 850, 2030 году – 900 человек. Не менее 400 человек в квартал	
1.9.	Снижение потребления алкогольной продукции (профилактическая работа Республиканского наркологического диспансера, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист нарколог, специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	уменьшение потребления алкоголя на душу населения в 2025 году – 10,14 литра, 2026 году – 10,2, 2027 году – 9,5, 2028 году – 9,1, 2029 году – 8,8, 2030 году – 8,4 литра	ежемесячно
1.10.	Увеличение охвата вакцинацией от вирусного гепатита В взрослых и детей от вируса папилломы человека	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист педиатр, инфекционист, эпидемиолог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	увеличение лиц вакцинированных от вирусного гепатита В: в 2025 году – 2400 человек, 2026 году – 4000, 2027 году – 4300, 2028 году – 4600, 2029 году – 5000, 2030 году – 5500 человек. Не менее 1300 человек в квартал; увеличение детей, вакцинированных от вируса папилломы человека, в 2025 году – 60 детей, 2026 году – 100, 2027 году – 120, 2028 году – 140, 2029 году – 160, 2030 году – 200 детей. Не менее 40 детей в квартал	ежемесячно
1.11.	Проведение тематических, лекторских акций и семинаров, направленных на пропаганду здорового образа жизни, на раннее выявление рака, повышение мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог, специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	увеличение доли лиц, информированных по вопросам здорового образа жизни и профилактики ЗНО, в 2025 году 3100 человек, 2026 году – 6000, 2027 году – 6300, 2028 году – 6800, 2029 году – 7100, 2030 году – 7500 человек.	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
	том числе, заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития ЗНО				Не менее 1800 человек в квартал	
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1.	Скрининг предраковых заболеваний Мониторинг выявления предраковых состояний в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	доля случаев впервые выявленных предраковых состояний (по МКБ-10: N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K.50.1, K51, K57) от числа проведенных профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Целевой показатель на 31 декабря 2025 г. – 4,2 процента; на 31 декабря 2026 г. – 4,4 процента; на 31 декабря 2027 г. – 4,9 процента; на 31 декабря 2028 г. – 5,2 процента; на 31 декабря 2029 г. – 5,4 процента; на 31 декабря 2030 г. – 5,7 процента	ежемесячно
2.2.	Скрининг рака шейки матки. Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе, CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист гинеколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»	доля впервые выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных цитологических исследований шейки матки в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
					<p>групп взрослого населения: на 31 декабря 2025 г. – 0,14 процента; на 31 декабря 2026 г. – 0,18 процента; на 31 декабря 2027 г. – 0,21 процента; на 31 декабря 2028 г. – 0,22 процента; на 31 декабря 2029 г. – 0,23 процента; на 31 декабря 2030 г. – 0,25 процента</p>	
2.3.	<p>Мониторинг доли прохождения прикрепленного населения через смотровой кабинет медицинской организаций первичного звена здравоохранения. Организация мужских и женских смотровых кабинетов в каждой медицинской организации первичного звена здравоохранения для повышения выявления ЗНО 1 стадии, в том числе визуальных локализаций</p>	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	<p>главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва</p>	<p>увеличение доли лиц прикрепленных к медицинской организации первичного звена, прошедших через смотровой кабинет медицинской организаций первичного звена здравоохранения: на 31 декабря 2025 г. – 60 процентов; на 31 декабря 2026 г. – 65 процентов; на 31 декабря 2027 г. – 70 процентов, на 31 декабря 2028 г. – 80 процентов; на 31 декабря 2029 г. – 90 процентов; на 31 декабря 2030 – 100 процентов. Организация в каждой медицинской организации первичного звена здравоохранения мужских и женских смотровых кабинетов с 2025 года</p>	ежемесячно
2.4.	<p>Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте специалистов смотрового кабинета медицинских организаций (акушерки,</p>	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	<p>главные внештатные специалисты онколог и гинеколог Министерства здравоохранения Республики Тыва</p>	<p>доля обученных специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) пра-</p>	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора материала для исследования и профилактики ЗНО (в том числе в рамках программы НМО)				вилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактики ЗНО от общего числа таких специалистов в субъекте Российской Федерации: на 31 декабря 2025 г. – 50 процентов; на 31 декабря 2026 г. – 60 процентов; на 31 декабря 2027 г. – 70 процентов, на 31 декабря 2028 г. – 80 процентов; на 31 декабря 2029 г. – 90 процентов; на 31 декабря 2030 г. – 100 процентов	
2.5.	Мониторинг случаев ЗНО, выявленных на 1 стадии (без учета рака кожи и лейкозиев)	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	доля случаев ЗНО, выявленных на 1 стадии, от всех выявленных случаев ЗНО: 2025 год – 22,9 процента; 2026 год – 23,5 процента; 2027 год – 24,1 процента; 2028 год – 25,0 процента; 2029 год – 25,5 процента; 2030 год – 26,4 процента	ежемесячно
2.6.	Контроль осуществления разбора случаев выявления больных с запущенной формой ЗНО	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	доля случаев, по которым осуществлен разбор заместителями главных врачей по лечебной работе или заведующими поликлиникой (количество разобранных случаев по данным ВИМИС «Онкология») случаев запущенной формы ЗНО, а именно III и	разовое

1	2	3	4	5	6	7
					<p>IV стадии для визуальных локализаций (С00-04, С06-09, С20, С21, С44, С50-53, С60, С62, С63.2, С73) и IV стадии всех остальных локализаций (общее количество случаев по данным 7 формы):</p> <p>2025 г. – 100 процентов; 2026 г. – 100 процентов; 2027 г. – 100 процентов; 2028 г. – 100 процентов; 2029 г. – 100 процентов; 2030 г. – 100 процентов</p>	
2.7.	<p>Мониторинг числа лиц, прошедших фиброгастроскопию в рамках выездной мобильной бригады проекта «Маршрут здоровья», проживающих в отдаленных населенных пунктах</p>	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	<p>главный внештатный специалист эндоскопист, специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва</p>	<p>увеличение доли лиц, прошедших фиброгастроскопию в рамках выездной мобильной бригады проекта «Маршрут здоровья», проживающих в отдаленных населенных пунктах: в 2025 году – 900 человек, 2026 году – 1300, 2027 году – 1500, 2028 году – 1700, 2029 году – 1800, 2030 году – 2000 человек. Не менее 600 человек в квартал</p>	ежемесячно
2.8.	<p>Скрининг рака молочной железы. Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров</p>	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	<p>главный внештатный специалист лучевой и инструментальной диагностики, специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва</p>	<p>доля впервые выявленных ЗНО молочной железы в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных маммографий в рамках профилактических меди-</p>	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
					цинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения: на 31 декабря 2025 г. – 0,124 процента; на 31 декабря 2026 г. – 0,130 процента; на 31 декабря 2027 г. – 0,135 процента; на 31 декабря 2028 г. – 0,139 процента; на 31 декабря 2029 г. – 0,141 процента; на 31 декабря 2030 г. – 0,143 процента	
2.9.	Выявление носителей хронических вирусных гепатитов	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по инфекционным болезням Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	увеличение доли лиц с впервые выявленными вирусными гепатитами: в 2025 году – 180 человек, 2026 году – 300, 2027 году – 310, 2028 году – 320, 2029 году – 330, 2030 году – 340 человек. Не менее 60 человек в квартал	ежемесячно
2.10.	Увеличение охвата исследованием фиброгастроскопией для ранней диагностики ЗНО желудка в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист эндоскопист, специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	увеличение доли лиц, прошедших фиброгастроскопию в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров: в 2025 году – 2900 человек, 2026 году – 6000, 2027 году – 6500, 2028 году – 7000, 2029 году – 7500, 2030 году – 8000 человек. Не менее 1600 человек в квартал	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
2.11.	Увеличение охвата проведения низкодозовой компьютерной томографии органов грудной клетки среди курильщиков в рамках скрининга и раннего выявления рака легкого	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист лучевой и инструментальной диагностики, специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	увеличение доли курильщиков, прошедших низкодозовую компьютерную томографию органов грудной клетки: в 2025 году – 800 человек, 2026 году – 1500, 2027 году – 1600, 2028 году – 1700, 2029 году – 1800, 2030 году – 2000 человек. Не менее 600 человек в квартал	ежемесячно
2.12.	Мониторинг больных ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте, от всех умерших больных ЗНО (сигнальный показатель)	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	доля больных ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте, от всех умерших больных ЗНО (сигнальный показатель): на 31 декабря 2025 г. – 35 процентов; на 31 декабря 2026 г. – 32 процента; на 31 декабря 2027 г. – 29 процентов; на 31 декабря 2028 г. – 24 процента; на 31 декабря 2029 г. – 20 процентов; на 31 декабря 2030 г. – 18 процентов	ежемесячно
2.13.	Мониторинг показателя доли проведенного диспансерного наблюдения лиц, состоящих на учете с диагнозом хронический вирусный гепатит, для раннего выявления ЗНО печени	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по инфекционным болезням Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	увеличение доли лиц с диагнозом хронический вирусный гепатит, прошедших диспансерное наблюдение в отчетном году: в 2025 году – 60 процентов; 2026 году – 70 процентов; 2027 году – 80 процентов; 2028 году – 90 процентов; 2029 году – 100 процентов; 2030 году – 100 процентов	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
2.14.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист эндоскопист, специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	доля впервые выявленных ЗНО толстой кишки (С18-21) к общему количеству выполненной фиброколоноскопии в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап): на 31 декабря 2025 г. – 0,24 процента; на 31 декабря 2026 г. – 0,27 процента; на 31 декабря 2027 г. – 0,29 процента; на 31 декабря 2028 г. – 0,30 процента; на 31 декабря 2029 г. – 0,31 процента; на 31 декабря 2030 г. – 0,34 процента	ежемесячно
2.15.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	доля лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров: на 31 декабря 2025 г. – 60 процентов; на 31 декабря 2026 г. – 70 процентов; на 31 декабря 2027 г. – 80 процентов; на 31 декабря 2028 г. – 85 процентов; на 31 декабря 2029 г. – 90 процентов; на 31 декабря 2030 г. – 100 процентов	ежемесячно
2.16.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг лиц с положительным	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профи-	целевой показатель – не менее трех процентов	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
	результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров			лактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва		
2.17.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	доля выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров: на 31 декабря 2025 г. – 0,9 процента; на 31 декабря 2026 г. – 0,98 процента; на 31 декабря 2027 г. – 1,1 процента; на 31 декабря 2028 г. – 1,5 процента; на 31 декабря 2029 г. – 2,0 процента; на 31 декабря 2030 г. – 2,4 процента	ежемесячно
2.18.	Скрининг рака молочной железы. Мониторинг женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	доля женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров: на 31 декабря 2025 г. – 70 процентов; на 31 декабря 2026 г. – 75 процентов; на 31 декабря 2027 г. – 80 процентов; на 31 декабря 2028 г. – 85 процентов; на 31 декабря 2029 г. – 90	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
					процентов; на 31 декабря 2030 г. – 100 процентов	
2.19.	Скрининг впервые в жизни установленного диагноза ЗНО. Мониторинг лиц, у которых впервые выявлены ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в общем количестве взрослых, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	доля впервые выявленных ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в общем количестве взрослых, прошедших первый этап профилактических медицинских осмотров и диспансеризации: на 31 декабря 2025 г. – 0,07 процента; на 31 декабря 2026 г. – 0,08 процента; на 31 декабря 2027 г. – 0,09 процента; на 31 декабря 2028 г. – 0,1 процента; на 31 декабря 2029 г. – 0,11 процента; на 31 декабря 2030 г. – 0,12 процента	ежемесячно
2.20.	Мониторинг запущенных случаев ЗНО от всех впервые выявленных случаев ЗНО	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	доля запущенных случаев ЗНО (III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций) от всех впервые выявленных случаев ЗНО: на 31 декабря 2025 г. – 26 процентов; на 31 декабря 2026 г. – 24 процента; на 31 декабря 2027 г. – 21 процент; на 31 декабря 2028 г. – 18 процентов; на 31 декабря 2029 г. – 15 процентов; на 31 декабря 2030 г. – 13	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
2.21.	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентген-лаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО)	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист лучевой и инструментальной диагностики Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	процентов доля рентген-лаборантов, в отношении которых проведены контроль знаний и обучение на работах месте правилам проведения маммографических исследований (в том числе, в рамках программы НМО), от общего числа рентген-лаборантов, которые выполняют маммографические исследования в субъекте Российской Федерации: на 31 декабря 2025 г. – 50 процентов; на 31 декабря 2026 г. – 60 процентов; на 31 декабря 2027 г. – 70 процентов, на 31 декабря 2028 г. – 80 процентов; на 31 декабря 2029 г. – 90 процентов; на 31 декабря 2030 г. – 100 процентов	ежеквартально
3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов						
3.1.	Оптимизация маршрутизации пациентов на разных уровнях оказания медицинской помощи при ЗНО	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	при обращении граждан с подозрением на онкологические заболевания создать условия как для «одного окна», «зеленого коридора», то есть в пределах ЦАОПа и онкологического диспансера задействовать все имеющиеся лабораторные и инструментальные методы исследования, в том числе тяжелое оборудование, при	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
					этом строго соблюдать сроки получения результатов. В год обращений в поликлиническое отделение диспансера – 17 000, из них около 700 гражданам подтверждают онкологическое заболевание, с верификацией. Таким образом, в 2025 году – 17 000 (700 впервые выявленных случаев), в 2026 г. – 17200 (710), 2027 г. – 18 000 (720), 2028 г. – 18500 (730), 2029 г. – 19 000 (740), 2030 г. – 19 500 (750)	
3.2.	Возмещение транспортных расходов пациентам с онкологическими заболеваниями для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, установленной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	первый заместитель министра здравоохранения Республики Тыва, главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер», директор ТФОМС Республики Тыва, управляющий отделением ФСС по Республике Тыва	разработка регионального нормативного правового акта для возмещение транспортных расходов пациентам с подозрением и с онкологическими заболеваниями для прохождения ПЭТ КТ/ОФЭТ КТ исследований	разовое
3.3.	Оптимизация работы, направленной на повышение эффективности, доступности, и сроков ожидания специализированной медицинской помощи	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспан-	открытие кабинета врача-онколога для онкоурологических пациентов в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер». Получение лицензии для выполнения ВМП в	разовое

1	2	3	4	5	6	7
				сер»	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер». Организация отдельного кабинета ТМК в поликлинике ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер». Сокращение длительности маршрутизации больных ЗНО с 30 дней до 15 дней до начала специализированного лечения	
3.4.	Актуализация регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	ежегодная актуализация нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями	ежегодно
3.5.	Соответствие структуры всех медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, требованиям приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	все медицинские организации республики, участвующие в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в рамках плановой помощи, соответствуют требованиям приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
					взрослому населению при онкологических заболеваниях»	
4. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1.	Доля кабинетов КТ или МРТ, работающих в две и более смен, от общего числа кабинетов КТ или МРТ в субъекте Российской Федерации	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист лучевой и инструментальной диагностики Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	целевой показатель – не менее 90 процентов (ежегодно). Количество исследований: 2025 год – 6000 исследований; 2026 год – 6300 исследований; 2027 год – 6600 исследований; 2028 год – 7000 исследований; 2029 год – 7200 исследований; 2030 год – 7500 исследований	разовое
4.2.	Доля применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных злокачественными новообразованиями от общего числа исследований (КТ или МРТ), выполненных при злокачественных новообразованиях (МКБ-10: C00-97)	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист лучевой и инструментальной диагностики Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	целевой показатель (ежегодно): для КТ – не менее 85 процентов, для МРТ – не менее 75 процентов	ежемесячно
4.3.	Уменьшение срока ожидания, оптимизация работы кабинетов эндоскопии и ультразвуковых исследований	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист эндоскопист, специалист лучевой и инструментальной диагностики, специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	организация двухсменной работы кабинетов эндоскопии и ультразвуковой диагностики в Центре амбулаторной онкологической помощи, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» с учетом всех исследуемых областей и локализаций, в том числе количества исследований всех пациен-	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
					тов с подозрением на онкологические заболевания: эндоскопические исследования в 2025 г. – 1560 исследований, 2026 г. – 1690, 2027 г. – 1770, 2028 г. – 1800, 2029 г. – 1890, 2030 г. – 1900 исследований, ежеквартально не менее 600 исследований. Срок ожидания исследования – не более двух дней	
4.4.	Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист эндоскопист Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	целевой показатель – не менее 20 процентов (ежегодно)	ежемесячно
4.5.	Число патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по патологоанатомии Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	исследование биопсийного материала выполняется в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер». Целевой показатель – установление не менее 75 процентов от норматива, установленного Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Не менее 80 процентов ежегодно	ежемесячно
4.6.	Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай – 1 заключение) от числа всех выполненных	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по патологоанатомии Министерства здравоохранения	целевой показатель – не менее пяти процентов (ежегодно); 2025 год – 25; 2026 год – 30; 2027 год	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
	ных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях			Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	– 35; 2028 год – 40; 2029 год – 45; 2030 год – 50	
4.7.	Совершенствование работы Центра амбулаторной онкологической помощи, выполнение полного спектра диагностических исследований	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр»	выделение одной штатной единицы врача лучевой, УЗИ диагностики, врача-эндоскописта для Центра амбулаторной онкологической помощи. Организация работы компьютерной томографии (с контрастированием и без контрастирования) в Республиканском консультативно-диагностическом центре с учетом всех исследуемых областей и локализаций всех пациентов с подозрением на онкологические заболевания: на 2025 г. – 1260 исследований, 2026 г. – 1490, 2027 г. – 1670, 2028 г. – 1800, 2029 г. – 1900, 2030 г. – 2000. Снижение сроков ожидания исследования до 3 дней. Обеспечение Центра амбулаторной онкологической помощи иглами для проведения core- биопсии и проведения core- биопсии: в 2025 году – 50, 2026 г. – 60, 2027 г. –	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
					75, 2028 г. – 85, 2029 г. – 100, 2030 г. – 110	
4.8.	Организация порядка направления пациентов на радиологические методы исследования	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	в виду отсутствия в республике радиологических методов исследования необходима разработка регионального нормативного правового акта маршрутизации пациентов для прохождения радиологических методов исследования за пределы республики	разовое
4.9.	Мониторинг диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых по-смертно), подтверждённых морфологически	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых по-смертно), подтверждённых морфологически, процентов. Целевой показатель: не менее 96 процентов (ежегодно)	регулярное
5. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
5.1.	Повышение квалификации врачей хирургов-онкологов, химиотерапевтов, рентгенологов, эндоскопистов и анестезиологов	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	ежегодно отправлять на повышение квалификации четверых онкологов, троих химиотерапевтов, одного эндоскописта, одного анестезиолога, одного патоморфолога	регулярное
5.2.	Доля больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспан-	целевой показатель – не менее 75 процентов (ежегодно)	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	желудка в различном объеме)			сер»		
5.3.	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не более 35 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.4.	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 40 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.5.	Доля случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология»	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не более трех процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.6.	Доля случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом злокачественного новообразования на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не более трех процентов (ежегодно)	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	больных с диагнозом злокачественного новообразования					
5.7.	Доля случаев оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в плановой форме (далее – СМП онкология) в медицинских организациях, не соответствующих Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях (приказ Минздрава России от 19 февраля 2021 г. №2 116н), от общего количества случаев СМП онкология, оплаченных в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер», главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	целевое значение – 0 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.8.	Мониторинг случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	доля случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров, процентов. Целевой показатель – не менее 60 процентов (ежегодно)	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
5.9.	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист радиотерапевт Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 60 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.10.	Мониторинг впервые выявленных случаев ЗНО, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	доля впервые выявленных случаев ЗНО, 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, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры, от общего количества впервые выявленных случаев ЗНО, 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	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
					8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, %. Целевой показатель – не менее 90 процентов (ежегодно)	
5.11.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	не более 12 койко-дней (ежегодно) в хирургическом онкологическом отделении ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	ежеквартально
5.12.	Внедрение лапароскопической операции при опухолях толстой кишки, торакоскопические при опухолях легких	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	проведено лапароскопических операций: при ЗНО толстой кишки: 2025 г. – 3, 2026 г. – 5, 2027 г. – 8, 2028 г. – 10; 2029 г. – 12, 2030 г. – 15; торакоскопических операций на легких: 2025 г. – 4, 2026 г. – 6, 2027 г. – 8, 2028 г. – 10, 2029 г. – 12, 2030 г. – 14	ежеквартально
5.13.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	не более 5 койко-дней (ежегодно) в химиолучевом отделении ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	ежеквартально
5.14.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализи-	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист радиотерапевт Министер-	не более 30 койко-дней (ежегодно) в химиолучевом отделении	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	рованной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля			ства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	
5.15.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист радиотерапевт Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 15 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.16.	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист радиотерапевт Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 40 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.17.	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист радиотерапевт Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 70 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.18.	Количество врачебных консилиумов при злокачественных новообразованиях с целью определения тактики лечения, в расчете на 100 впервые установленных диагнозов злокаче-	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республикан-	целевой показатель – не менее 140 (ежегодно)	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	ственного новообразования при жизни			ский онкологический диспансер»		
5.19.	Доля больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2-х или 3-компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии, от общего количества больных, выявленных в отчетный период с диагнозом рак желудка 4 стадии	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 50 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.20.	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист радиотерапевт Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 25 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.21.	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист радиотерапевт Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 30 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.22.	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3-D планирование)	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист радиотерапевт Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	целевой показатель – не менее 80 процентов (ежегодно)	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
5.23.	Мониторинг органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы, процентов. Целевой показатель – не менее 55 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.24.	Мониторинг радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи, от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи, от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи, процентов. Целевой показатель – не менее 50 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.25.	Мониторинг операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	доля операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы, процентов. Целевой показатель – не менее 20 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.26.	Мониторинг пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный врач, заведующий паллиативным отделением ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	доля пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи,	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
					процентов. Целевой показатель – не менее 80 процентов (ежегодно)	
5.27.	Мониторинг пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	доля пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI, процентов. Целевой показатель – не менее 90 процентов (ежегодно)	ежеквартально
5.28.	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	доля пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела, процентов. Целевой показатель – не менее 75 процентов (ежегодно)	ежеквартально
	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	доля пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI, процентов. Целевой показатель – не менее 90 процентов (ежегодно)	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
6. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
6.1.	Мониторинг лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения, из числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	доля лиц, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения, из числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение: на 31 декабря 2025 г. – 70 процентов; на 31 декабря 2026 г. – 73 процентов; на 31 декабря 2027 г. – 78 процентов; на 31 декабря 2028 г. – 82 процента; на 31 декабря 2029 г. – 86 процентов; на 31 декабря 2030 г. – 90 процентов (в соответствии с региональным целевым показателем ФП БОЗ)	ежемесячно
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Республики Тыва						
7.1.	Согласование с главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта, регламентирующего Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях	1 января 2025 г.	30 сентября 2025 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	предоставление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта – до 31 мая 2025 г. Согласование регионального нормативного правового акта с курирующим главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России – до 30 сентября 2025 г.	ежегодно до 30.09.

1	2	3	4	5	6	7
7.2.	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования региона специалистами регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с целью организационно методической работы, разбора клинических случаев	1 января 2025 г.	15 июля 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	предоставление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России плана-графика выездных мероприятий – до 15 июля 2025 г.	разовое недельное
		15 июля 2025 г.	15 июля 2026 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	предоставление информации о результатах выездного мероприятия в муниципальные образования с указанием перечня муниципальных образований, в которые в отчетный период осуществлены выездные мероприятия	ежеквартально
7.3.	Мониторинг числа консилиумов по выбору тактики лечения с применением ТМК из общего количества консилиумов на территории прикрепления Центра амбулаторной онкологической помощи	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	доля консилиумов по выбору тактики лечения с применением ТМК из общего количества консилиумов на территории прикрепления Центра амбулаторной онкологической помощи, процентов. Целевой показатель – не менее 20 процентов (ежегодно)	ежеквартально
7.4.	Отчет по работе ВИМИС «Онкология»	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	предоставление краткой информационной справки по наполнению информацией ВИМИС «Онкология» субъектом Российской Федерации (показатели, отклонения, рекомендуемые мероприятия по устранению выявленных отклонений) в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России. Ре-	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
					гулярность предоставления отчета – один раз в квартал, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом	
7.5.	Семинары или тематические лекции со специалистами Центра амбулаторной онкологической помощи и первичных онкологических кабинетов по вопросам организации работы этих структурных подразделений. Организатор – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации)	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	предоставляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием ФИО и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия). Регулярность предоставления отчета – не менее одного мероприятия в квартал	ежеквартально
7.6.	Семинары или тематические лекции со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей практики, иные врачи специалисты кроме врачей-онкологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам находящимся на диспансерном наблюдении с предопухоловой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности. Организатор – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регио-	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	предоставляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием ФИО и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия. Регулярность предоставления отчета – не менее одного мероприятия в квартал	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	нального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с привлечением врачей-онкологов Центра амбулаторной онкологической помощи и первичных онкологических кабинетов					
7.7.	Итоговый отчет о реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», достижении его целевых показателей и работе онкологической службы региона в целом (отчетные данные, анализ, разбор причин недостижения, выводы, план мероприятий по устранению, перспективы развития онкологической службы региона и т.д.)	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Тыва	ежегодное предоставление отчета в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России – до 15 февраля с приложением формы № 7	разовое недельное
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Республики Тыва						
8.1.	Доля видов направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», от планового годового показателя	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Республики Тыва. Главный врач ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва»	целевой показатель – 100 процентов(ежегодно)	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						
9.1.	Профессиональная переподготовка/ обучение в клинической ординатуре специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «Онкология»	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Министерство здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	ежегодно направлять не менее одного специалиста в клиническую ординатуру по специальности «Онкология» от ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер», не менее двух специалистов на профессиональную переподготовку по специальности «Онкология» от медицинских организаций Республики Тыва на 2026-2030 годы по одному специалисту в клиническую ординатуру по специальности «Торакальная хирургия», «Урология», «Хирургия», «Патологическая анатомия», «Радиотерапия», «Лучевая диагностика» от ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	регулярное
9.2.	Повышение квалификации врачей ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер» в ведущих научно-исследовательских институтах Российской Федерации	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	ежегодно отправлять на повышение квалификации четырех онкологов, троих химиотерапевтов, одного эндоскописта, одного анестезиолога, одного патоморфолога, одного врача УЗИ, рентген диагностики	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
9.3.	Утверждение конкурсов для формирования положительного образа работников онкологической службы	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Министерство здравоохранения Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	ежегодно чествовать лучших работников по номинациям «Лучший врач онколог», «Лучший работник среднего звена», «Лучший работник смотрового кабинета»	регулярное
9.4.	Оказание поддержки специалистам редких профилей	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Правительство Республики Тыва, Министерство здравоохранения Республики Тыва, Министерство земельных и имущественных отношений Республики Тыва	ежегодное выделение земельных участков для специалистов профилей: «Онкология», «Торакальная хирургия», «Урология», «Радиотерапия», «Лучевая диагностика», «Хирургия», «Эндоскопия», «Патологическая анатомия», работающих в онкологической службе	разовое делимое

»;

2) дополнить разделом V следующего содержания:
«V. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий программы позволит достичь к 2030 году следующие результаты:

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до уровня 15,4 процента;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев новообразований визуальных локализаций до 53,7 процента;

увеличение доля лиц, живущих более 5 лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, до 67,6 процента;

увеличение доли лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, до уровня 90,0 процентов;

сокращение средних сроков от момента обращения больного до начала специального лечения с 25 до 20 дней;

внедрение новых методик диагностики заболеваний; для проведения новых диагностических исследований жителям республики не надо будет выезжать в соседние регионы, что также способствует скорейшему началу специального лечения при новообразованиях;

повышение качества лечения при новообразованиях, что должно отразиться на снижении количества пациентов, выезжающих на лечение за пределы республики, в том числе, высокотехнологичного;

снижение показателя смертности от новообразований с 111,1 на 100 тыс. населения в 2024 году до 99,8 на 100 тыс. населения к 2030 г., что должно отразиться на показателе продолжительности жизни населения Республики Тыва, повысить качество жизни паллиативных больных;

повышение доступности специализированной онкологической помощи населению Республики Тыва;

снижение показателя запущенности злокачественных новообразований с 21 процента до среднероссийского уровня 18,0 процентов;

преодоление кризиса доверия пациентов к онкологической службе.»

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

Заместитель Председателя
Правительства Республики Тыва



О. Сарыглар