



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 июня 2023 года

№ 326

г. Чита

**О внесении изменений в региональную программу
«Борьба с онкологическими заболеваниями на территории
Забайкальского края на 2019 - 2024 годы»**

Правительство Забайкальского края **п о с т а н о в л я е т :**

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями на территории Забайкальского края на 2019-2024 годы», утвержденную постановлением Правительства Забайкальского края от 27 июня 2019 года № 269 (с изменениями, внесенными постановлениями Правительства Забайкальского края от 30 июня 2021 года № 220, от 31 мая 2022 года № 222).

Исполняющий обязанности
председателя Правительства
Забайкальского края



А.И.Кефер



УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Забайкальского края
от 30 июня 2023 года № 326

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в региональную программу «Борьба
с онкологическими заболеваниями на территории Забайкальского края
на 2019-2024 годы», утвержденную постановлением Правительства
Забайкальского края от 27 июня 2019 года №269

Региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями на территории Забайкальского края на 2019–2024 годы», утвержденную указанным постановлением, изложить в следующей редакции:



«УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Забайкальского края
от 30 июня 2023 года № 326

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с онкологическими заболеваниями на территории
Забайкальского края на 2019–2024 годы»

1. Текущее состояние онкологической помощи в Забайкальском крае. Основные показатели онкологической помощи населению Забайкальского края

1.1. Краткая характеристика Забайкальского края

Забайкальский край (далее также – край) – субъект Российской Федерации (далее также – РФ), входящий в состав Дальневосточного федерального округа (далее – ДФО) с ноября 2018 года. Площадь края составляет 431,5 тыс. кв. км, что составляет 2,5 % территории РФ, 10-е место в РФ по территории. Протяженность с запада на восток около 1300 км и с севера на юг около 1500 км. Общая длина границы края – 4470 км.

Климат в крае резко континентальный, характеризуется холодной продолжительной зимой (до 6–7 месяцев), недостаточным количеством атмосферных осадков, особенно в зимний период, отмечаются резкие перепады давления. Средняя годовая температура воздуха составляет: на севере – 11,5°С, на юге – 0,5°С, в центральных районах – 2,7°С.

Своеобразие климата заключается в контрастности определяющих его факторов, к которым относятся большая продолжительность солнечного сияния и большое поступление солнечной радиации в сочетании с более

низкой температурой воздуха. На большое поступление солнечной радиации также оказывают влияние малая облачность и высокая прозрачность атмосферы над территорией Забайкалья. По продолжительности солнечного сияния Восточное Забайкалье превосходит даже известные курорты Кавказа.

Полностью или частично по территории края протекают 54 реки протяженностью от 100 до 500 км. В ее пределах насчитывается 14 рек, относящихся к самым крупным водотокам России, длина которых более 500 км. Из них только пять рек полностью находятся на территории края: Газимур, Ингода, Калар, Нерча и Шилка.

Государственный мониторинг загрязнения поверхностных водных объектов по гидрохимическим показателям на территории края осуществляется ФГБУ «Забайкальское УГМС». Питание рек осуществляется преимущественно за счет поверхностных вод.

В целом воды рек края в 2019 году оценены как грязные.

Характерное загрязнение воды водных объектов края установлено по следующим показателям: органическим веществам (по ХПК и БПК₅), марганцу, фенолам летучим и нефтепродуктам. Для озера Кенон характерно загрязнение воды фторидами и сульфатами (в 96 % отобранных проб наблюдалось превышение предельной допустимой концентрации).

К критическим показателям загрязненности вод отнесены:

азот нитритный – для реки Чита (0,2 км выше устья);

марганец: – для реки Шилка (город Сретенск, гидропост), реки Борзя (город Борзя), реки Унда (село Шелопугино), реки Ага (поселок Агинское), реки Хила (село Ага), реки Амазар (станция Амазар);

цинк – для реки Никишиха (поселок Атамановка);

железо общее – для реки Амазар (0,2 км выше города Могочи).

В недрах края заключено 21 % разведанных запасов урана РФ, 45 % плавленого шпата, 25 % циркония, 24 % меди, 31 % молибдена, 18 % титана, 20 % серебра, 3 % свинца, 9 % золота. Имеются значительные запасы ванадия, висмута, мышьяка, германия, криолита, редких земель, апатитов, ювелирных и ювелирно-поделочных камней, известняков, магнезитов, строительных материалов и других полезных ископаемых. На территории края разведано 24 месторождения угля, в том числе высококачественные коксующиеся угли Апсатского месторождения в зоне Байкало-Амурской магистрали. Продукция горного производства (уголь, руды и концентраты золота, серебра, урана, молибдена, вольфрама) составляет почти половину промышленной продукции.

В крае практически отсутствует утилизация отходов. В соответствии с данными государственной статистики, только 0,7 % учтенных образующихся отходов используется. Однако из-за отсутствия единой системы учета образующихся отходов, в том числе твердых коммунальных, у федеральных органов исполнительной власти и органов местного самоуправления административные районы края в настоящее время отсутствует единый подход к мониторингу образующихся отходов жилого сектора. Данные отходы являются неучтенными и вывозятся на

санкционированные свалки без предварительной обработки, а также размещаются собственниками отходов в виде стихийных свалок и навалов мусора. Таким образом, удельный вес утилизированных эффективными способами и методами отходов практически сводится к нулю.

На территории края становятся массовыми стихийные свалки мусора, возникающие по обочинам дорог, на территориях городов, поселков, сел, – все это ухудшает качественное состояние земель.

Согласно данным Государственного реестра объектов размещения отходов, на территории края действуют три полигона твердых коммунальных отходов.

Особую тревогу вызывает ситуация с накопленным значительным количеством отходов горнодобывающей промышленности (хвосты обогащения и хвостохранилища, отвалы пустых пород и забалансовых руд), которые представляют основную экологическую опасность для окружающей среды и населения.

Эти отходы образовались в результате деятельности предприятий, которые были ликвидированы в 1990-е годы по причине банкротства, истощения запасов месторождений, отсутствия спроса на конечный продукт на рынке.

Государственной программой Забайкальского края «Охрана окружающей среды», утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 10 апреля 2014 года № 188, предусматривается консервация бесхозных хвостохранилищ, так как содержание полезных компонентов в отходах иногда выше, чем в недрах обрабатываемых ныне месторождений.

Вместе с тем динамика основных экологических показателей развития края показывает увеличение негативного воздействия на окружающую среду по суммарным выбросам в атмосферу от стационарных источников, объемам образования отходов, превышение предельно допустимых концентраций ряда опасных веществ в сбрасываемых сточных водах, сокращение видового биологического разнообразия.

Основными видами антропогенного воздействия на природную среду, приводящими к ухудшению ее экологических характеристик, являются загрязнение компонентов биосферы выбросами вредных веществ в атмосферный воздух, сбросами в водные объекты и отходами производства и потребления.

Уровень загрязнения атмосферного воздуха на территории края характеризуется как очень высокий, высокий и повышенный.

Результаты наблюдений свидетельствуют о том, что уровень загрязнения воздушного бассейна городов на территории края продолжает оставаться довольно высоким.

Анализ загрязненности атмосферного воздуха по сезонам года показывает, что наиболее высокие уровни загрязненности постоянно отмечаются в осенне-зимний период. Это обусловлено как особенностями отопительного сезона, так и климатическими и географическими

особенностями местности. Господствующий в зимнее время антициклон обуславливает штилевую или со слабыми ветрами погоду, в результате чего создаются неблагоприятные метеорологические условия.

Из числа проверенных Управлением Федеральной службы по надзору в сфере природопользования по Забайкальскому краю за последние годы предприятий и организаций, имеющих стационарные источники выбросов, произошло сокращение выбросов вследствие установки установок по очистке газов и применения современных технологий очистки. Кроме того, общее сокращение выбросов вредных веществ в атмосферный воздух связано с уменьшением числа мелких котельных в городах на территории края (например, города Чита, Шилка и др.) и строительством крупных котельных, на которых используется современное оборудование.

В то же время, особенно неудовлетворительное состояние с обеспечением современных технологий по очистке газов складывается по котельным, которые эксплуатируются подразделениями Министерства обороны Российской Федерации, где срок службы котельных без модернизации превышает 30–40 лет и более.

В крае находится 137 канцерогенно опасных производств, работают предприятия по добыче и обогащению урановой руды, бериллия, по добыче угля, деревообрабатывающие производства, предприятия, использующие в технологическом производстве химические вещества, представляющие канцерогенную опасность, ионизирующее излучение и так далее. Именно неудовлетворительные условия труда являются основной причиной возникновения профессионального заболевания.

На производствах в крае продолжается использование устаревших технологий и оборудования; износ основных средств производства, в том числе машин и оборудования, на многих предприятиях достигает порядка 70 %. Обеспеченность работников средствами индивидуальной защиты органов дыхания не превышает 60–70 %.

На протяжении двух последних десятилетий в крае наблюдается рост доли работников, занятых во вредных и опасных условиях труда во всех видах экономической деятельности.

Удельный вес работающих во вредных и опасных условиях труда по всем основным видам экономической деятельности увеличился с 37,4 % в 2012 году до 52,2 % в 2020 году (по РФ в 2019 году – 39,4 %, по ДФО в 2019 году – 34,9 %):

- при добыче полезных ископаемых – с 39,1 % до 66,5 %;
- в производстве и распределении электроэнергии – с 30,6 % до 32,9 %;
- в обрабатывающих производствах – с 36,8 % до 56,6 %;
- на транспорте – с 31,4 % до 34,0 %.

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Забайкальскому краю, в 2020 году удельный вес работающих в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, от общей численности работников по основным видам деятельности (добыча полезных ископаемых, обрабатывающие производства, производство по

распределению электроэнергии, газа и воды, строительство, транспорт, связь), составляет 52,2 %; таким образом, каждый третий работник трудится в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям.

В 2020 году в условиях воздействия вредных производственных факторов, превышающих предельно допустимые уровни, трудились:

21 % рабочих, работающих в условиях воздействия аэрозолей преимущественно фиброгенного действия;

20,2 % в условиях воздействия химического фактора;

7,1 % в условиях воздействия ионизирующего излучения.

В 2020 году по краю около 75 % предприятий относилось к опасным и неблагоприятным условиям для здоровья работающих, более 25 % соответствовали санитарному законодательству.

Проблема профессионального рака в настоящее время является наиболее сложной в области профессиональной патологии:

1) трудно связать возникновение злокачественного новообразования (далее – ЗНО) с одним из этиологических факторов – как правило, речь идет о комбинированном действии химических, физических и биологических факторов, а также особенностях образа жизни;

2) биологически и клинически ЗНО возникает под воздействием канцерогенов на производстве, течение ЗНО не отличается от течения опухоли, возникшей под влиянием других причин;

3) профессиональный рак имеет длительный латентный период развития – в среднем 15–20 лет, что осложняет установление связи ЗНО с профессией, особенно у лиц, оставивших канцерогенно опасное производство.

Степень риска развития профессионального рака в значительной мере определяется совершенством технологических процессов и культурой производства, а также степенью защищенности работающих от воздействия канцерогенных агентов.

Ежегодно по РФ выявляется 30–35 случаев профессионального рака, из них 6–8 случаев (20 %) выявляются в Центре профпатологии Министерства здравоохранения Забайкальского края (далее – Минздрав Забайкальского края) на базе ГУЗ «Краевая больница № 3».

Официально зарегистрированные случаи профессионального рака свидетельствуют о крайне низком уровне диагностики.

Основные причины неудовлетворительной диагностики профессиональных новообразований у лиц после выхода на пенсию при онкоопасной профессии следующие:

1) длительный латентный период профессионального новообразования, отсутствие специального медицинского наблюдения;

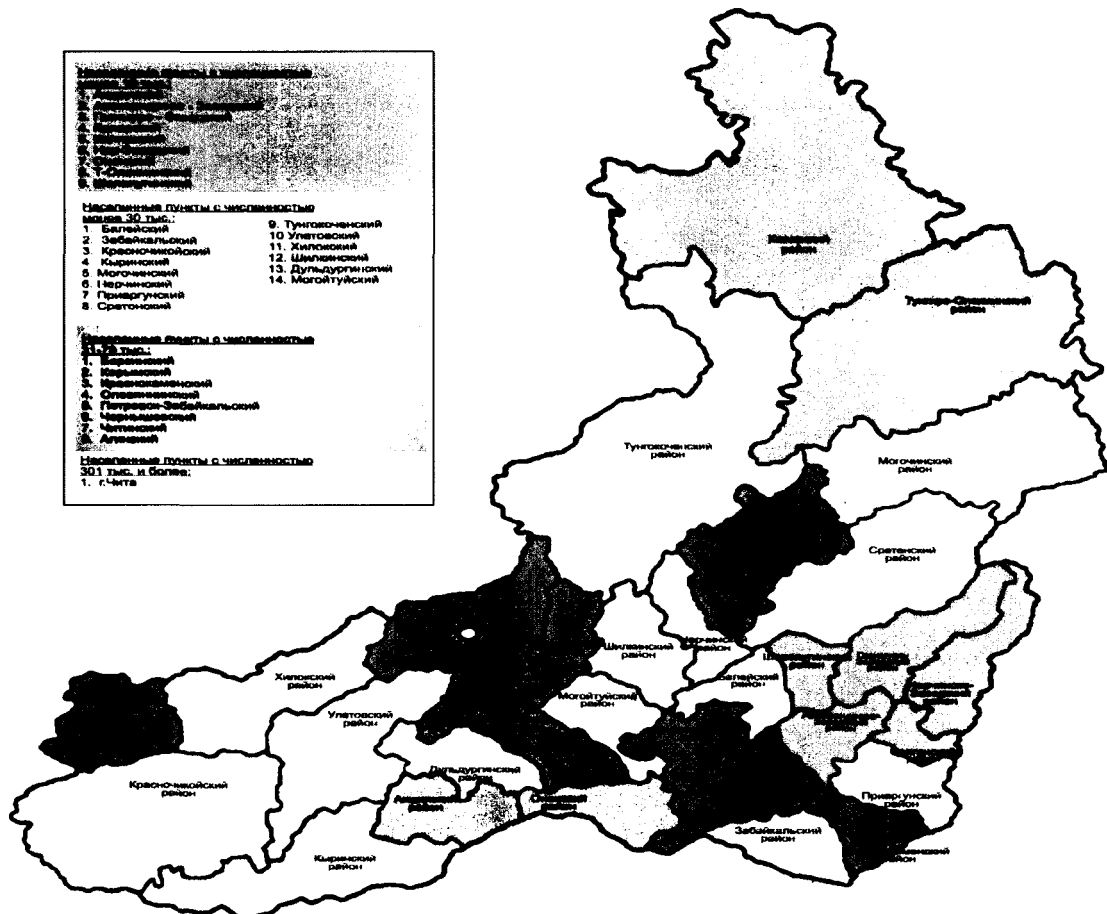
2) недостаточная информированность практических врачей, включая онкологов, в вопросах профессиональных новообразований;

3) недоучет профессионального маршрута и контактов с канцерогенами, а также отсутствие специфических клинических и морфологических особенностей;

4) в санитарно-гигиенической характеристике рабочего места не отражается наличие канцерогенов.

На современном этапе необходимо совершенствование законодательства, организация выявления и учета случаев профессионального рака, проведение эффективных профилактических мероприятий.

Карта Забайкальского края



Географическое положение края позволяет поддерживать торговые отношения с рядом зарубежных стран, республиками и областями.

На юге и юго-востоке края граничит с Монголией, Китаем, на западе – с Республикой Бурятия, на севере – с Иркутской областью и Республикой Саха (Якутия), на востоке – с Амурской областью.

На территории Забайкальского края расположены 4 городских округа, 10 муниципальных округов, 25 муниципальных районов, в состав которых входят 47 городских населенных пунктов и 829 сельских населенных пунктов.

В крае имеются административные районы: Каларский район, Тунгиро-Олёкминский район, Тунгокоченский район приравненные к территории Крайнего Севера, которые занимают площадь 151,0 тыс. кв. км (35 %

территории края). Доступ в ряд населенных пунктов этих районов возможен только авиационным транспортом.

Основные отрасли промышленности: электроэнергетика, топливная, пищевая, цветная металлургия и металлообработка.

Следует отметить исторически сложившуюся с XVIII века горнодобывающую промышленность, на предприятиях которой ведется добыча и обогащение руд. Полезные ископаемые края представлены месторождениями различных руд – свинца, цинка, меди, редких металлов, золота, урана, железа (с титаном и ванадием). Забайкалье имеет огромные площади лесов с солидным запасом деловой древесины, а по количеству минеральных вод уступает только Кавказу, на территории края насчитывается 400 минеральных источников.

Транспортная система Забайкалья охватывает 2,4 тыс. км железнодорожных путей, 9,6 тыс. км автомобильных дорог с твердым покрытием.

Численность постоянного населения на 1 января 2020 года – 1 059,7 тыс. человек, в том числе взрослое население – 792,0 тыс. человек. Плотность населения – 2,4 человека на 1 кв. км, что в 3,6 раза ниже, чем по России (8,6 человека). В крае проживает 90,0 % русского населения, буряты – 7 %, украинцы – 0,5 %, армяне – 0,3 %, азербайджанцы – 0,3 %, киргизы – 0,2 %, белорусы – 0,2 %, узбеки – 0,2 %, эвенки – 0,1 %.

На территории 3 районов, приравненных к районам Крайнего Севера, плотность населения составляет 0,3 человек на кв. км.

Наряду с изменениями количественного состава, наблюдаются резкие изменения в половозрастной структуре населения края. В 2012 году зарегистрировано самое низкое количество детей 0-17 лет. При этом с 2010 года отмечается превышение численности пожилых людей по сравнению с детским населением, и этот разрыв продолжает увеличиваться (таблица 1).

Таблица 1

Динамика численности населения края 2013–2022 годах

Население	Период, год									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Всего	1095169	1090344	1087452	1083012	1078983	1072806	1065785	1059700	1053485	1043467
Дети 0-17 лет	260174	261823	264950	267851	268897	269279	268500	267219	265337	262633
Взрослое	834995	828521	822502	815161	810086	803527	797285	792481	788148	780834
Женское	571141	568390	566524	564182	562010	558684	554805	551767	548620	543235
Женщины 18-59 лет	315176	338160	331489	324959	319632	313315	307191	302064	297831	293691
Женщины 60 лет и старше	99900	102511	105887	108655	111284	114029	116709	119329	121406	121488
Мужское	524028	521954	520928	518830	516973	514122	510980	507933	504865	500232
Мужчины 18-64 лет	348047	355248	350891	34589	342164	337621	333477	329282	325935	322388
Мужчины 65 лет и старше	56142	57922	60390	62371	64156	65937	67778	69435	42976	43267
Трудоспособное	663223	650222	639187	627342	617627	608072	600014	606574	601982	592581
Старше трудоспособного возраста	197921	202644	207907	212420	216486	219727	222268	212033	212858	188253

Численность населения за 10 лет (2013–2023 году) уменьшилась по краю на 51702 человек, или на 5 % (в 2013 году – 1095169 человек, в 2022 году – 1043467 человек).

В течение 10 лет (2013–2022 году) численность детей в возрасте 0-17 лет увеличилась в крае на 2459 человек, или на 0,9 %.

Взрослое население уменьшилось за 10 лет (2013–2022 году) на 54161 человека, или на 6,9 % (в 2013 году – 834995 человека, в 2022 году – 780834 человек).

Женское население уменьшилось с 571141 человек в 2013 году до 543235 человек в 2022 году – на 27906 человек, или на 5,1 %. Важно отметить, что удельный вес женщин старше 60 лет в 2013 году составлял 17,5 %, в 2022 году 22,4 % среди всей женской популяции.

Мужское население уменьшилось с 524028 человек в 2013 году до 500232 человек в 2022 году – на 23796 человека, или на 4,8 %.

Трудоспособное население уменьшилось с 663223 человек в 2013 году до 592581 человек в 2022 году – на 70642 человек, или на 11,9 %.

Число лиц старше трудоспособного возраста уменьшилось с 197921 человек в 2013 году до 188253 человека в 2022 году, на 9668 человек, или на 5,1 %.

Население уменьшается за счет миграции трудоспособного возраста за пределы края.

Численность городского населения края уменьшилось с 731765 человек в 2014 году до 716657 человека в 2022 году, – на 15108 человек, или на 2,1 %.

Отмечается снижение численности среди сельского населения в 2011 году – 358579 до 326810 человек в 2022 году, на 31769 человек, или на 9,7 %.

В крае сельское население составляет 31,3 %, по РФ в 2021 году – 27,0 %.

Большое значение имеет размер территории (431,9 тыс. кв. км) и низкая плотность населения (2,4 чел. на 1 кв. км), что ограничивает возможность создания стационарных подразделений медицинских организаций и диктует необходимость развития выездных форм работы медицинских работников для осмотра населения при диспансеризации, профилактической работы, выявления групп риска развития заболеваний с последующим направлением пациента в межрайонные многопрофильные медицинские центры для углубленной диагностики подтверждение или снятия диагноза.

Динамика основных процессов воспроизводства населения в крае на 1000 населения в течение 10 лет составила:

прирост смертности – 2,7 %;

убыль рождаемости – 25,8 %.

Основными причинами снижения численности населения в крае являются естественная и механическая убыль населения.

Динамика основных демографических показателей в крае

Показатель	Период, год										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2022
Рождаемость (на 1000 населения)	15,9	16,0	15,4	14,6	13,4	12,7	11,8	11,8	11,4	10,7	9,0
Общая смертность (на 1000 населения)	12,5	12,5	12,9	12,3	11,7	12,3	12,4	13,5	15,7	13,2	13,1
Естественный прирост населения (на 1 000 населения)	3,4	3,5	2,5	2,3	1,7	0,4	-0,6	1,7	-4,4	-2,5	-4,1
Продолжительность жизни на (оба пола)	67,1	67,4	67,3	68,3	69,6	69,0	68,9	69,7	66,8	67,7	72,7
Продолжительность жизни среди женщин	73,1	73,4	73,0	73,8	74,6	74,3	74,8	75,1	73,1	73,7	77,8
Продолжительность жизни среди мужчин	61,5	61,7	61,9	62,9	64,6	63,8	63,3	64,7	62,7	63,8	67,6

Уровень рождаемости по краю снизился на 31,8 %, с 15,9 на 1000 населения в 2013 году до 10,7 на 1000 населения в 2022 году, данный показатель 2022 года выше показателя по России на 15,8 % (РФ, 2022 год – 9,0 на 1000 населения).

Показатель общей смертности увеличился на 5,3 %, с 12,5 на 1000 населения в 2013 году до 13,2 на 1000 населения в 2022 году, данный показатель на уровне РФ 2022 года - 13,1 на 1000 населения.

В 2022 году в структуре смертности населения края первое место занимают болезни системы кровообращения (42,4%), новообразования (13,3 %), внешние причины – 12,8 %, что соответствует структуре смертности в РФ.

Уровень естественного прироста в крае превышает показатели по РФ. Естественный прирост населения сохраняется благодаря превышению числа родившихся над числом умерших (таблица 2).

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

В 2022 году в крае впервые в жизни выявлено 3196 случаев ЗНО, в том числе среди женского населения – 1743 случая, среди мужского населения – 1453 случая (в 2021 году – выявлено 3430 случаев ЗНО, из них 1555 случаев среди мужчин, 1875 случаев среди женщин).

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО по краю в 2022 году составил 333,1 на 100 тыс. населения (в 2021 году – 326,0, по РФ в 2021 году – 397,9 на 100 тыс. населения) (таблица 3).

Прирост показателя заболеваемости ЗНО по краю в сравнении с 2013 годом составил 13,7 %, но ниже показателя по РФ в 2021 года на 16,3 %.

Таблица 3

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди населения (оба пола)

№ п/п	«Грубый» показатель	Период, год										
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	Заболеваемость на 100 тыс. населения, край	287,4	316,1	323,0	351,1	370,2	389,7	343,5	331,9	326,0	333,1	
2	Заболеваемость на 100 тыс. населения, РФ	367,9	394,2	403,4	408,6	420,3	425,4	436,0	379,7	397,9		

Рост «грубого» показателя заболеваемости ЗНО по краю в значительной мере обусловлен организацией трехуровневой системы оказания медицинской помощи по профилю «онкология», увеличением процента охвата населения края скрининговыми программами, что привело к росту выявляемости ЗНО.

Таблица 4

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО по локализациям (оба пола) на 100 тыс. населения края

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
1	Трахея, бронхи, легкие	40,3	43,7	40,4	45,0	44,7	46,2	37,3	38,9	40,0	41,4	38,6
2	Молочная железа	36,3	34,6	37,4	42,7	40,5	45,6	37,8	38,2	34,9	42,2	48,1
3	новообразования кожи	30,6	29,2	32,6	34,9	35,0	37,8	36,4	27,6	28,7	34,9	46,9
4	Желудок	19,3	21,6	20,6	20,6	21,9	24,4	24,8	23,8	18,5	19,1	21,9
5	Ободочная кишка	11,6	14,5	13,8	17,4	17,2	18,5	19,9	17,3	19,4	18,3	28,2
6	Лимфатическая и кровеносная ткани	13,5	14,2	16,3	15,5	17,1	18,9	17,5	14,4	14,3	16,0	18,2
7	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	10,2	10,1	9,8	10,3	15,2	14,4	12,8	14,3	15,1	14,8	20,5
8	Почки	14,0	13,4	12,2	15,4	16,9	16,3	14,9	12,3	12,5	15,7	15,25
9	Поджелудочная железа	6,5	7,1	8,2	9,7	10,3	10,1	9,7	10,0	10,7	8,2	13,1
10	Мочевой пузырь	6,5	9,7	10,8	9,4	9,2	10,6	9,7	9,9	7,2	8,3	10,7
11	Щитовидная железа	5,7	8,3	8,6	10,3	12,6	14,9	10,7	7,7	7,6	9,0	8,6

Увеличился «грубый» показатель заболеваемости ЗНО (оба пола) за 10 лет по следующим локализациям (таблица 4):

трахея, бронхи, легкие – с 40,3 на 100 тыс. населения в 2013 году до 41,4 в 2022 году, прирост составил 2,7%;

молочная железа – с 36,3 на 100 тыс. населения в 2013 году до 42,2 в 2022 году, прирост составил 14 %;

новообразования кожи – с 30,6 на 100 тыс. населения в 2013 году до 34,9 в 2022 году, прирост составил 12,3%;

ободочная кишка – с 11,6 на 100 тыс. населения в 2013 году до 18,3 в 2022 году, на 36,6 %;

лимфатическая и кроветворная ткани – с 13,5 на 100 тыс. населения в 2013 году до 16,0 в 2022 году, прирост составил 15,6 %;

прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – с 10,2 на 100 тыс. населения в 2013 году до 14,8 в 2022 году, прирост составил 31,1%;

почки – с 14,0 на 100 тыс. населения 2013 году до 15,7 в 2022 году, прирост составил 10,8 %;

поджелудочная железа – с 6,5 на 100 тыс. населения в 2013 году до 8,2 в 2022 году, прирост составил 20,7%.

В структуре заболеваемости ЗНО ведущими локализациями на оба пола являются:

1 место – молочная железа 12% в 2022 году (в 2021 году – 10,8 %, в 2020 году – 10,5 %, по РФ 2021 году – 12,1 %);

2 место – трахея, бронхи, легкие 11,7 % в 2022 году (в 2021 году – 12,4 %, 2020 год – 11,7 %, по РФ в 2021 год – 9,7%);

3 место – другие новообразования кожи 8,8 % в 2022 году (в 2021 году – 8,2 %, в 2020 году – 7,8 %, по РФ 2021 год – 11,7 %);

4 место – желудок 5,6 % в 2022 году (в 2021 году – 5,8 %, в 2020 году – 7,2%, по РФ 2021 году – 5,5 %);

5 место – ободочная кишка 5,2 % в 2022 году (в 2021 году – 6,1 %, в 2020 году – 5,2%, по РФ 2021 год – 7,8 %);

6 место лимфатическая и кроветворная ткани 4,6 % в 2022 году (в 2021 году – 4,4 %, в 2020 году – 4,3 % по РФ 2021 год – 4,6 %).

Таблица 5

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на оба пола в разрезе административных районов края (на 100 тыс. населения)

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Забайкальский край	287,4	316,1	323,0	351,1	370,2	389,7	343,5	331,9	326,0	348,0
2	Город Чита	328,5	376,3	363,3	378,5	432,4	448,1	420,3	414,7	390,2	381,1
3	Агинский район	232,9	236,1	260,0	274,1	264,8	313,3	202,4	228,7	262,1	259,7
4	Акшинский район	369,9	338,8	396,1	384,4	532,9	275,8	367,0	284,1	411,9	445,0
5	Александрово-Заводский район	408,1	318,5	312,7	353,2	475,2	316,6	381,2	238,9	318,4	372,9
6	Балейский район	300,1	389,2	326,1	385,1	376,3	400,3	319,3	272,9	277,1	279,2

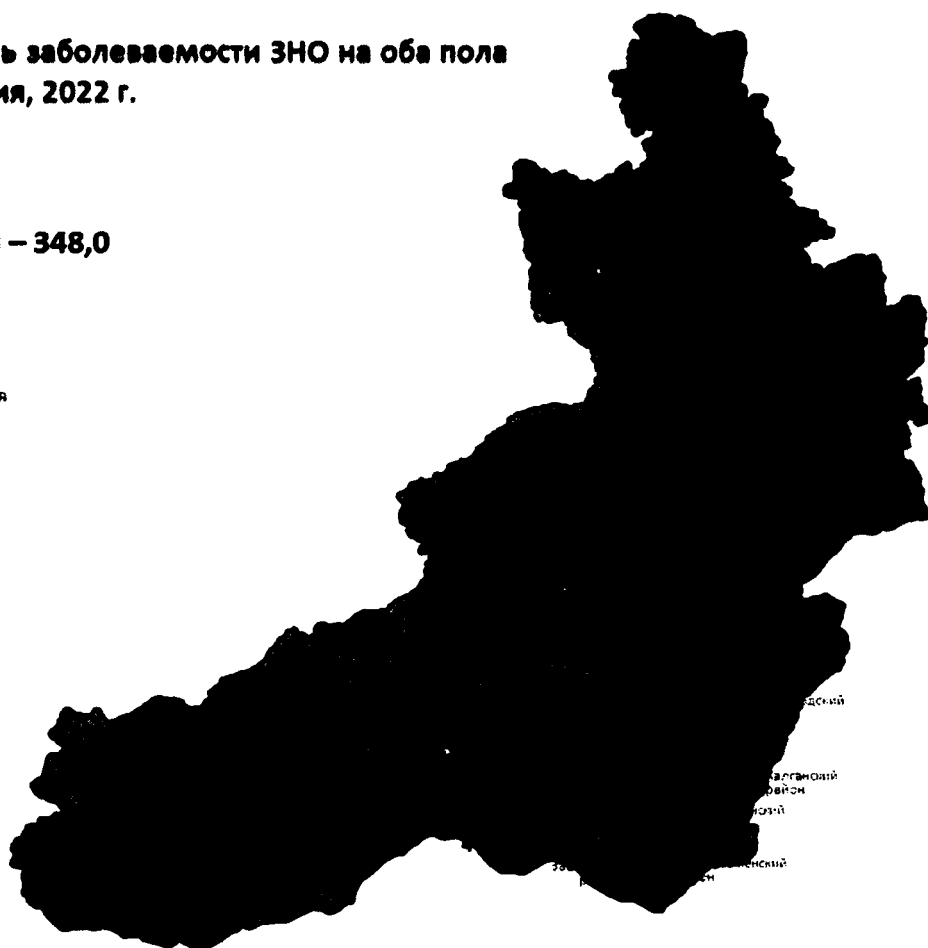
№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
7	Борзинский район	251,6	275,7	283,6	295,3	275,3	314,2	292,2	253,7	295,3	327,5
8	Газимуро-Заводский район	202,8	218,0	264,0	302,1	314,4	363,1	218,9	270,7	275,3	289,0
9	Дульдургинский район	212,8	221,0	284,4	206,0	229,2	419,7	295,4	233,8	212,0	242,8
10	Забайкальский район	251,0	212,4	228,8	263,2	254,0	226,4	164,8	190,0	200,4	249,8
11	Каларский район	186,7	346,0	240,8	205,9	220,5	286,8	179,1	234,8	210,9	230,0
12	Калганский район	142,7	266,0	246,1	377,0	374,5	275,8	254,6	261,1	390,5	503,5
13	Карымский район	293,4	238,0	292,3	327,4	352,3	374,0	298,4	275,9	289,0	335,2
14	Краснокаменский район	315,9	350,0	307,7	377,1	376,0	440,1	393,4	371,9	391,8	402,8
15	Красночикойский район	274,7	330,5	408,7	418,0	405,1	409,6	410,0	397,8	299,3	458,7
16	Кыринский район	263,3	258,5	337,0	209,9	419,1	473,6	253,7	250,9	350,1	377,6
17	Могойтуйский район	174,9	180,6	194,2	244,8	204,4	241,7	202,5	169,4	219,2	215,1
18	Могочинский район	292,9	302,0	237,0	207,8	338,9	277,8	295,3	181,0	241,4	309,4
19	Нерчинский район	221,7	293,1	291,1	313,6	292,6	308,4	236,8	276,4	281,3	315,7
20	Нерчинско-Заводский район	214,7	329,2	314,1	350,6	449,1	381,8	228,2	333,8	261,4	282,7
21	Оловянинский район	253,1	293,4	316,0	290,3	370,1	317,3	224,2	288,1	303,6	252,0
22	Ононский район	358,9	269,3	343,8	475,2	421,9	397,6	250,0	364,8	394,8	408,4
23	Петровск-Забайкальский район	266,9	260,2	218,9	326,6	314,1	256,0	254,9	248,6	214,3	324,4
24	Приаргунский район	230,9	205,4	259,6	266,4	476,3	411,2	260,2	352,8	301,3	321,4
25	Сретенский район	259,7	382,7	278,4	272,7	403,8	421,9	359,4	345,9	378,4	500,3
26	Тунгокоченский район	244,2	271,7	298,5	311,5	357,1	445,3	366,9	195,9	316,5	385,8
27	Тунгиро-Олёкминский район	945,6	507,6	217,4	436,0	301,2	222,7	149,1	447,7	225,9	462,6
28	Улётовский район	298,9	283,5	270,9	283,5	320,9	334,0	291,8	261,2	297,5	269,0
29	Хилокский район	254,1	281,9	300,0	332,0	295,5	465,8	329,2	363,9	256,8	312,5
30	Чернышевский район	223,6	290,6	347,7	372,7	337,4	378,0	307,9	304,1	267,6	297,2
31	Читинский	310,0	309,6	279,0	299,9	375,6	425,1	401,9	372,9	336,4	337,9

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	район										
32	Шелопугинский район	302,8	299,1	399,5	355,8	395,5	509,3	492,3	229,3	217,3	235,6
33	Шилкинский район	444,9	325,3	407,8	335,3	266,1	382,7	358,7	316,2	271,6	364,6

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на оба пола на 100 тыс. населения, 2022 г.

Забайкальский край – 348,0

- ниже краевого показателя
- на уровне краевого показателя
- выше краевого показателя



Отмечаются с низким «грубым» показателем заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения в следующих административных районах: Шелопугинском районе – 235,6, Газимуро-Заводском районе – 289,0, Бале́йском районе – 279,2, где отсутствуют врачи-онкологи и низкая диагностическая база по выявлению ЗНО (таблица 5).

Таблица 6

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди мужского населения на 100 тыс. мужского населения

№ п/п	«Грубый» показатель	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Заболеваемость на 100 тыс.	269,0	293,9	296,8	321,1	339,0	357,6	322,1	308,5	308,0	326,7

	мужского населения, край										
2	Заболеваемость на 100 тыс. мужского населения, РФ	368,9	383,2	398,1	402,5	414,0	419,8	427,9	376,6	391,2	

«Грубый» показатель заболеваемости от ЗНО на 100 тыс. мужского населения края в 2022 году составил 326,7, в 2013 году – 269,0, прирост в сравнении с 2013 годом составил 17,7 %, (таблица 6).

Таблица 7

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО по локализациям (среди мужчин) на 100 тыс. населения края

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										РФ 2021
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	Трахея, бронхи, легкие	61,6	65,4	60,6	68,7	68,2	66,5	57,5	56,7	57,4	76,7	64,3
2	Предстательная железа	38,8	46,0	42,1	39,5	52,2	64,4	47,7	45,3	48,1	79,1	59,2
3	Желудок	22,0	27,4	25,7	27,3	25,9	32,4	32,2	32,4	24,4	34,4	27,5
4	Новообразование кожи	24,3	20,9	26,9	26,8	26,7	31,2	22,9	21,0	23,8	34,9	38,4
5	Лимфатическая и кровеносная ткани	13,6	13,8	16,9	15,2	16,3	18,3	18,6	16,5	15,6	23,8	18,8
6	Ободочная кишка	10,7	12,8	12,3	17,9	15,5	14,8	17,6	15,1	17,6	24,1	27,2
7	Мочевой пузырь	10,7	15,3	14,8	15,4	16,4	17,3	15,5	14,7	11,3	15,9	17,8
8	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	12,0	9,6	9,8	10,2	17,6	12,3	14,3	14,5	16,6	17,8	22,6
9	Почки	13,9	14,2	14,2	16,6	20,7	18,5	16,6	12,6	13,3	22,7	18,2
10	Поджелудочная железа	7,3	7,7	8,3	11,0	9,3	10,1	12,0	10,8	11,7	12,2	13,8

Увеличился «грубый» показатель заболеваемости ЗНО (среди мужчин) за 10 лет на 100 тыс. населения по следующим локализациям (таблица 7):

Трахея, бронхи, легкие – с 61,6 в 2013 году до 76,7 в 2022 году, прирост составил 19,7%;

предстательная железа – с 38,8 в 2013 году до 79,1 в 2022 году, прирост составил 51%;

желудок – с 22,0 в 2013 году до 34,4 в 2022 году, прирост составил – 36,1%;

ободочная кишка – с 10,7 в 2013 году до 24,1 в 2022 году прирост составил 55,6% %;

мочевой пузырь – с 10,7 в 2013 году до 15,9 в 2022 году, прирост составил – 32,7%;

прямая кишка – с 12,0 в 2013 году до 17,8 в 2022 году, прирост составил 32,6 %;

почки – с 13,9 в 2013 году до 22,7 в 2022 году, прирост составил 38,8 %;

поджелудочная железа – с 7,3 в 2013 году до 12,2 в 2022 году, прирост составил – 40,2%.

Ведущими локализациями в структуре заболеваемости ЗНО у мужчин по краю являются:

1 место – предстательная железа 18,5% в 2022 году (в 2021 году – 15,7 %, в 2020 году – 14,6 %, по РФ в 2021 году – 15,4 %);

2 место – трахея, бронхи, легкие 17,9% в 2022 году (в 2021 году – 18,7 %, в 2020 году – 18,3 %, по РФ в 2021 году – 16,4 %);

3 место – новообразования кожи 8,1% в 2022 году (в 2021 году – 7,7 %, в 2020 году – 6,8 %, по РФ в 2021 году – 9,8 %);

4 место – желудок 8,0% в 2022 году (в 2021 году – 7,9 %, в 2020 году – 10,5 %, по РФ в 2021 году – 7,5 %);

5 место – ободочная кишка 5,6% в 2022 году (в 2021 году – 5,7%, по РФ в 2021 году - 6,9%.)

В структуре заболеваемости ЗНО среди мужского населения ведущее место занимает рак предстательной железы (наблюдается увеличение охвата мужчин скрининговыми программами ПСА с 18,3 % в 2010 году до 34,3 % в 2021 году).

Таблица 8

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди мужчин в разрезе административных районов края (на 100 тыс. населения)

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Забайкальский край	269,0	293,9	296,8	321,1	339,0	357,6	322,1	308,5	308,0	326,7
2	Город Чита	291,2	349,4	333,9	421,7	379,0	415,2	375,5	388,6	362,4	371,8
3	Агинский район	254,9	267,1	277,6	276,7	258,2	272,8	164,4	237,7	249,1	231,3
4	Акшинский район	354,8	250,4	431,6	419,8	561,9	273,1	320,8	303,5	377,5	458,9
5	Александрово-Заводский район	293,8	367,3	177,3	307,8	442,7	318,6	410,3	250,9	374,3	444,8
6	Балейский район	295,5	372,1	340,3	529,5	327,7	381,2	367,1	298,7	227,3	436,3
7	Борзинский район	239,5	219,6	184,3	256,9	230,0	238,7	231,0	279,1	268,0	249,6
8	Газимуро-	236,8	193,8	243,2	246,6	180,2	340,0	252,9	236,4	382,3	121,8

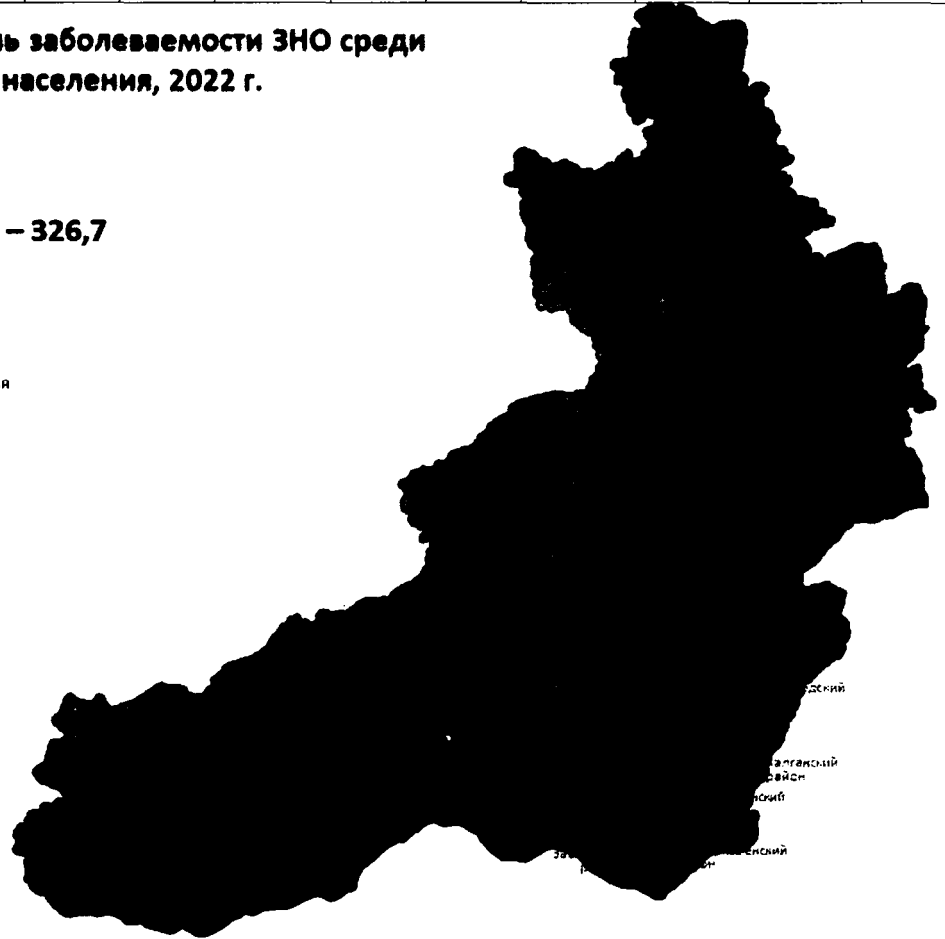
№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	Заводский район										
9	Дульдургинский район	247,7	220,3	277,9	140,8	183,7	399,3	287,5	289,4	173,5	203,9
10	Забайкальский район	216,5	206,7	145,3	234,8	185,7	176,9	166,7	108,5	188,2	179,4
11	Каларский район	215,2	334,8	297,2	250,2	177,0	385,1	184,9	188,2	246,5	252,5
12	Калганский район	119,6	310,8	221,2	301,5	486,2	311,3	238,9	218,5	331,6	481,2
13	Карымский район	183,0	216,3	235,8	293,0	323,5	308,2	271,3	233,8	340,2	289,9
14	Краснокаменский район	285,1	335,4	350,8	373,6	349,3	407,6	435,9	428,5	370,2	408,1
15	Красночикойский район	321,2	431,9	448,2	406,4	422,3	437,8	512,9	435,7	286,1	354,1
16	Кыринский район	183,6	321,4	292,3	265,5	476,0	532,0	295,4	352,2	307,6	262,1
17	Могойтуйский район	177,9	126,0	158,4	212,3	182,6	191,7	186,6	142,0	151,2	162,1
18	Могочинский район	226,3	258,7	212,2	202,1	290,7	202,3	291,6	205,2	235,5	371,0
19	Нерчинский район	180,3	266,8	242,2	242,7	287,4	288,1	222,9	300,8	249,6	305,6
20	Нерчинско-Заводский район	197,9	237,5	205,5	354,1	335,9	361,6	196,9	267,8	274,2	212,2
21	Оловянинский район	222,0	251,6	274,2	271,0	296,2	299,8	196,9	256,1	308,1	260,5
22	Ононский район	293,4	234,7	443,0	364,3	430,0	309,7	222,8	476,4	488,6	344,6
23	Петровск-Забайкальский район	252,3	264,0	248,8	326,8	339,2	268,2	255,3	288,9	152,6	316,4
24	Приаргунский район	234,8	127,2	296,5	268,1	521,8	338,9	396,2	444,8	269,5	388,9
25	Сретенский район	298,6	354,6	314,4	259,8	378,0	490,9	306,1	341,4	344,7	409,6
26	Тунгокоченский район	206,0	394,9	243,2	280,9	354,6	411,5	345,8	185,2	338,9	305,5
27	Тунгиро-Олёкминский район	411,5	548,7	273,2	136,0	142,3	282,4	283,3	426,1	288,2	586,5
28	Улётовский район	396,1	326,2	215,7	262,1	275,6	358,7	218,9	349,4	333,9	200,0
29	Хилокский район	231,5	245,2	301,8	270,3	296,2	416,9	318,9	331,3	228,2	339,6
30	Чернышевский район	170,7	292,7	267,0	338,2	305,3	326,8	232,4	332,3	255,4	292,2
31	Читинский район	322,1	250,8	334,9	390,6	320,4	350,1	401,3	295,6	329,4	331,0
32	Шелопугинский район	208,1	364,2	462,6	364,4	345,8	386,5	366,0	375,1	127,6	329,6
33	Шилкинский	359,0	343,9	375,2	373,7	383,4	396,8	330,2	309,4	286,5	317,7

№ п/п	Наименование административ- ного района/ административ- ного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	район										

**«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди
мужчин на 100 тыс. населения, 2022 г.**

Забайкальский край – 326,7

- выше краевого показателя
- на уровне краевого показателя
- ниже краевого показателя



В таблице 8 прослеживается динамика низкого выявления «грубого» показателя заболеваемости ЗНО в течение 10 лет в следующих административных районах:

- 1) Александрово-Заводском районе – отсутствует врач-онколог; недоукомплектованность врачами-специалистами, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района;
- 2) Балейском районе – отсутствует врач-онколог; недоукомплектованность медицинскими работниками, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района;
- 3) Борзинском районе – имеется врач-онколог, удовлетворительная укомплектованность врачами – специалистами, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района;
- 4) Могочинском районе – имеется врач-онколог, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района;
- 5) Карымском районе – имеется врач-онколог, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района;

6) Нерчинском районе – имеется врач-онколог, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района;

7) Нерчинско-Заводском районе имеется врач-онколог, недоукомплектованность врачами-специалистами, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района;

8) Оловянинском районе – имеется врач-онколог; недоукомплектованность врачами-специалистами, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района.

Таблица 9

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди женского населения

№ п/п	«Грубый» показатель	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Заболеваемость на 100 тыс. женского населения, край	305,5	337,2	348,2	379,8	401,0	421,9	365,0	353,5	341,6	367,6
2	Заболеваемость на 100 тыс. женского населения, РФ	377,2	392,1	406,4	413,9	425,6	431,3	443,5	382,2	403,7	

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО женского населения края в 2022 году – 367,6 на 100 тыс. населения, в 2013 году – 305,5, прирост в сравнении с 2013 годом составил 20,3 % (таблица 9).

Таблица 10

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди женщин в разрезе административных районов края (на 100 тыс. населения)

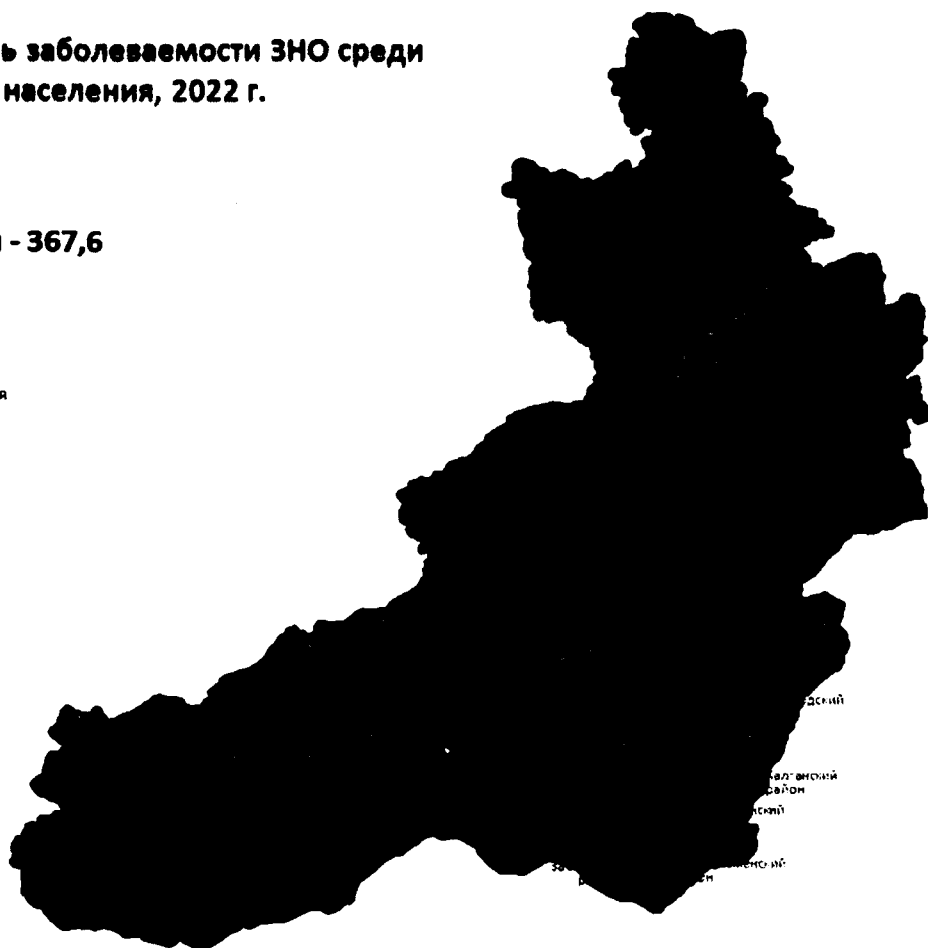
№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Забайкальский край	305,5	337,2	348,2	379,8	401,0	421,9	365,0	353,5	341,6	367,6
2	Город Чита	371,6	425,5	417,4	500,6	487,1	497,9	460,7	483,8	413,9	389,1
3	Агинский район	212,9	218,8	254,9	260,9	270,8	349,9	242,1	297,8	273,8	285,2
4	Акшинский район	326,1	396,0	342,7	351,4	484,6	278,3	411,5	310,0	444,4	431,8
5	Александрово-Заводский район	400,2	242,5	395,3	372,4	456,3	314,6	325,3	226,6	261,9	300,1
6	Балейский район	285,0	358,3	294,3	239,8	408,7	417,0	277,6	348,3	320,6	326,0
7	Борзинский район	271,6	328,8	375,4	350,7	338,2	390,8	359,0	365,4	323,0	406,7
8	Газимуро-	126,9	216,4	284,6	312,8	403,2	386,2	184,8	375,2	167,8	538,0

№ п/п	Наименование административ- ного района/ административ- ного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	Заводский район										
9	Дульдургинский район	154,4	232,9	277,4	268,3	273,3	439,3	303,0	249,8	248,7	280,2
10	Забайкальский район	228,1	218,7	297,5	289,5	326,6	272,1	199,3	329,8	211,7	315,3
11	Каларский район	182,3	302,7	187,4	141,1	261,5	194,0	173,7	354,6	177,9	208,9
12	Калганский район	165,6	193,2	271,1	454,9	260,7	239,4	270,8	415,3	450,6	526,5
13	Карымский район	374,1	241,3	320,0	339,1	375,2	438,9	325,4	363,6	238,2	380,0
14	Краснокаменский район	322,5	342,3	369,7	386,4	387,0	469,2	456,8	426,8	410,9	398,1
15	Красночикойский район	262,6	224,5	361,9	397,4	389,4	383,5	336,0	505,3	311,6	555,8
16	Кыринский район	310,7	181,0	411,8	139,4	362,6	415,7	212,3	267,1	292,5	494,4
17	Могойтуйский район	136,2	196,2	221,9	277,0	195,8	291,8	194,9	259,5	287,5	268,1
18	Могочинский район	355,2	304,5	252,7	214,4	376,1	348,8	298,8	481,9	247,0	251,1
19	Нерчинский район	248,3	308,9	339,2	390,6	304,9	328,4	249,3	437,6	312,5	325,6
20	Нерчинско-Заводский район	211,8	393,5	399,5	326,8	498,7	401,9	260,4	621,5	248,8	353,2
21	Оловянинский район	229,2	287,6	310,9	174,8	424,5	335,6	180,0	365,5	298,9	243,1
22	Ононский район	383,6	318,8	230,2	542,7	394,3	483,3	227,3	467,8	303,3	470,8
23	Петровск-Забайкальский район	279,8	247,4	192,5	331,8	286,6	263,5	262,3	253,6	268,7	331,4
24	Приаргунский район	218,2	268,1	215,3	255,4	375,0	480,1	217,9	457,8	331,9	256,5
25	Сретенский район	199,9	344,7	237,8	284,4	418,2	360,1	419,7	502,5	408,7	582,3
26	Тунгокоченский район	247,7	157,1	348,9	339,7	359,5	476,4	369,6	205,8	295,9	460,1
27	Тунгиро-Олёкминский район	902,2	457,3	0	624,0	480,7	156,4	0	0	157,7	325,2
28	Улётовский район	322,6	526,5	310,2	285,9	370,3	235,6	371,2	267,7	257,2	345,9
29	Хилокский район	262,3	305,9	278,9	362,9	281,1	511,4	324,9	443,6	283,4	287,3
30	Чернышевский район	249,5	292,5	272,9	264,9	343,4	425,1	371,3	332,3	278,9	301,8
31	Читинский район	295,3	380,9	366,4	367,2	436,4	499,2	426,8	494,7	343,4	344,7
32	Шелопугинский район	367,5	202,2	312,9	320,9	414,6	626,7	612,9	149,5	302,4	372,1
33	Шилкинский район	284,1	302,9	441,6	310,8	309,6	317,6	384,3	374,2	258,2	406,9

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди женщин на 100 тыс. населения, 2022 г.

Забайкальский край - 367,6

- выше краевого показателя
- на уровне краевого показателя
- ниже краевого показателя



«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди женского населения стабильный в течение 10 лет в следующих административных районах: Городе Чите, Шилкинском районе, Читинском районе, Сретенском районе Краснокаменском районе (таблица 10).

Таблица 11

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО по локализациям (среди женщин) на 100 тыс. населения края

№ п/п	Локализация ЗНО	Период, год										РФ 2021
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	Молочная железа	68,8	66,3	71,4	82,0	77,6	86,7	72,5	72,8	66,5	80,4	89,2
2	Шейка матки	35,8	39,8	42,6	54,3	49,4	48,8	29,1	38,6	33,9	35,9	19,6
3	Новообразование кожи	36,5	36,8	37,8	42,4	42,6	44,0	48,8	33,7	33,3	43,3	54,3
4	Трахея, бронхи, легкие	20,7	23,8	21,9	23,2	23,0	27,4	18,6	22,6	24,1	24,9	16,3

№ п/п	Локализация ЗНО	Период, год										РФ 2021
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
5	Ободочная кишка	12,4	15,2	15,2	16,9	18,9	21,9	22,0	19,3	21,1	18,8	29,1
6	Тело матки	15,8	19,7	19,1	19,3	21,0	21,9	26,2	19,2	24,0	23,0	32,6
7	Яичники	17,4	17,0	15,2	18,4	20,3	15,9	15,0	17,5	19,1	19,7	17,0
8	Желудок	16,8	16,4	15,9	14,5	18,2	17,0	18,1	15,9	13,1	12,0	17,1
9	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	8,6	10,6	9,9	10,5	13,0	16,5	11,4	19,1	13,6	15,5	18,6
10	Лимфатическая и кровеносная ткани	13,5	14,6	15,7	15,8	17,6	19,4	16,4	12,5	13,1	13,9	17,6
11	Поджелудочная железа	5,8	6,7	8,1	8,5	11,2	9,8	7,6	9,4	9,8	7,4	12,4

Увеличился «грубый» показатель заболеваемости ЗНО (среди женщин) за 10 лет на 100 тыс. женского населения по следующим локализациям (таблица 11):

молочная железа – с 68,8 в 2013 году до 80,4 в 2022 году, прирост составил 14,4 %;

новообразования кожи – с 36,5 в 2013 году до 43,3 в 2022 году, прирост составил 15,7%;

трахея бронхи, легкие – с 20,7 в 2013 году до 24,9 в 2022 году, прирост составил 16,9%;

ободочная кишка – с 12,4 в 2013 году до 18,8 в 2022 году, прирост составил 34,0 %;

тело матки – с 15,8 в 2013 году до 23,0 в 2022 году, прирост составил 31,3 %;

яичники – с 17,4 в 2013 году до 19,7 в 2022 году, прирост составил 11,7 %;

прямая кишка – с 8,6 в 2013 году до 15,5 в 2022 году, прирост составил 44,5 %;

поджелудочная железа – с 5,8 в 2013 году до 7,4 в 2022 году, прирост составил 21,6 %.

Ведущими локализациями в структуре заболеваемости ЗНО у женщин края являются:

1 место – молочная железа 21,9% в 2022 году (в 2021 году – 19,7 %, в 2020 году – 20,6 %, по РФ в 2021 году – 22,1 %);

2 место – другие новообразования кожи 11,7% в 2022 году (2021 году – 9,8%, в 2020 году – 9,5 %, по РФ 2021 году – 13,4 %);

3 место – шейка матки 9,7% в 2022 году (в 2021 году -9,9 %, в 2020 году – 10,4 %, по РФ в 2021 году – 4,9 %);

4 место – трахея, бронхи, легкие 6,7% в 2022 году (по РФ в 2021 году – 8,1%);

5 место – тело матки 6,2 % в 2022 году (в 2021 году – 7,1 %, в 2020 году – 6,4 %, по РФ в 2021 году – 4,0 %);

6 место – ободочная кишка 17,7% в 2022 году (в 2021 году - 6,2 %, в 2020 году – 5,5 %, по РФ в 2021 году – 7,2 %).

В структуре заболеваемости ЗНО среди женского населения края 1, 2 и 3 место занимают визуальные формы ЗНО (охват цитологическим скринингом в 2019 году – 85,9 %, в 2020 году – 69,8 %, 2021 году – 67,4 %, в 2022 году – 71,4 %, охват маммографическим исследованием в 2019 году – 69,4 %, в 2020 году – 64,2 %, в 2021 году – 62,1 %, в 2022 году – 78,0 %. Для медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, специалистами ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер» (далее – ГУЗ «КОД») проводятся мероприятия по улучшению выявления ЗНО, в том числе визуальных локализаций на ранних стадиях развития.

В 2020 году закуплено передвижное диагностическое оборудование для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на территории края: 33 мобильных комплекса, из них 15 мобильных фельдшерско-акушерских пунктов, 12 передвижных флюорографов, 5 передвижных маммографов, 1 мобильный ФАП.

Ведущими локализациями в структуре заболеваемости ЗНО среди населения (оба пола) края в 2022 году являются опухоли: молочной железы (12%) трахеи, бронхов, легкого (11,7), новообразований кожи (8,8), желудка (5,6), ободочной кишки (5,2), лимфатической и кроветворной ткани (4,6).

Ведущими локализациями в структуре заболеваемости ЗНО мужского населения края в 2022 году являются опухоли: предстательной железы (18,5), трахеи, бронхов, легкого (17,9), новообразований кожи (8,1), желудка (8,0), ободочной кишки (5,6), лимфатической и кроветворной ткани (5,5).

Ведущими локализациями в структуре заболеваемости женского населения края ЗНО в 2022 году являются опухоли: молочной железы (21,9), новообразований кожи (41,4), шейки матки (34,4), трахеи, бронхов, легкого (24,2), тело матки (22.1), ободочной кишки (17,7).

Таблица 12

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО среди населения

№ п/п	Стандартизованный показатель	Период, год									
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Заболеваемость на 100 тыс. населения.	215,4	221,3	239,0	243,6	261,4	272,0	279,8	241,6	232,9	228,0

	край										
2	Заболеваемость на 100 тыс. населения, РФ	227,5	229,2	235,2	241,3	242,6	246,5	246,7	249,5	216,6	224,9

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО среди населения края в 2021 году составил 228,0 на 100 тыс. населения (в 2012 году – 215,4, по РФ в 2021 году – 224,9 на 100 тыс. населения), прирост в сравнении с 2012 годом составил – 5,5 % (таблица 12).

Таблица 13

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО по локализациям (оба пола) на 100 тыс. населения края

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	РФ 2021
1	Трахея, бронхи, легкие	26,9	30,2	31,6	29,6	32,8	31,7	31,6	25,3	26,3	26,9	20,8
2	Новообразования кожи	23,0	22,1	20,6	23,5	23,9	23,2	25,1	23,6	17,9	18,5	23,3
3	Желудок	16,2	14,6	15,7	14,7	15,0	15,3	16,7	16,6	16,2	12,6	11,5
4	Ободочная кишка	9,0	8,9	10,2	10,3	12,4	12,2	12,7	13,2	11,6	13,2	14,5
5	Лимфатическая и кровеносная ткани	8,8	11,0	12,4	13,2	12,6	14,5	14,7	13,3	11,7	11,7	12,7
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	8,9	7,6	7,1	7,2	7,3	10,5	10,9	8,4	9,6	10,2	11,2
7	Почки	8,5	10,6	10,6	8,9	11,8	12,3	11,8	11,0	8,6	8,6	9,0
8	Поджелудочная железа	4,9	4,9	5,2	6,2	7,0	7,2	11,6	6,6	6,9	7,2	6,8
9	Мочевой пузырь	5,2	4,7	7,4	8,3	6,5	6,6	7,3	6,4	6,8	4,8	5,6
10	Щитовидная железа	5,2	4,6	6,8	7,0	8,2	9,7	7,0	8,3	5,9	5,9	6,1

Увеличение стандартизованного показателя заболеваемости ЗНО (оба пола) с 2012 году прослеживается по следующим локализациям (таблица 13):

ободочная кишка – с 9,0 на 100 тыс. населения в 2012 году до 13,2 в 2021 году, прирост составил 31,8%;

лимфатическая и кровеносная ткани – с 8,8 на 100 тыс. населения в 2012 году до 11,7 в 2021 году, прирост составил 24,8 %;

прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – с 8,9 на 100 тыс. населения в 2012 году до 10,2 в 2021 году, прирост составил 12,8 %;

поджелудочная железа – с 4,9 на 100 тыс. населения в 2012 году до 7,2 в 2021 году, прирост составил 31,9 %;

щитовидная железа – с 5,2 на 100 тыс. населения в 2012 году до 5,9 в 2021 году, прирост составил 11,9 %.

Таблица 14

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО среди мужского населения

№ п/п	Стандартизованный показатель	Период, год									
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Заболеваемость на 100 тыс. мужского населения, края	239,5	250,0	266,5	267,1	284,1	295,1	302,3	268,2	254,6	255,0
2	Заболеваемость на 100 тыс. мужского населения, РФ	270,7	271,2	277,6	284,0	283,0	286,7	286,4	286,7	249,1	255,5

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО мужского населения края в 2021 году на 100 тыс. населения составил 255,0 (в 2012 году – 239,5, по РФ в 2021 году – 255,5), прирост в сравнении с 2012 годом составил 6,1 % (таблица 14).

Таблица 15

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО по локализациям (среди мужчин) на 100 тыс. населения края

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	РФ 2021
1	Трахея, бронхи, легкие	49,2	61,5	56,6	53,1	68,7	58,0	59,6	46,9	45,0	46,2	41,0
2	Предстательная железа	33,5	37,6	43,3	39,8	36,1	48,3	56,2	39,6	36,5	39,1	36,8
3	Желудок	27,0	21,2	24,1	22,7	27,2	21,6	27,1	26,3	27,2	20,3	17,6
4	Новообразование кожи	22,1	23,2	20,0	24,3	23,3	23,7	26,3	19,6	18,0	20,4	24,2
5	Лимфатическая и кровеносная ткань	11,6	12,1	13,8	16,9	13,3	15,3	16,5	16,1	14,5	13,8	14,5
6	Ободочная кишка	11,0	10,2	11,9	10,9	16,3	15,5	12,6	14,6	12,9	15,1	17,3
7	Мочевой пузырь	9,2	9,8	14,4	13,7	13,2	14,5	15,7	13,0	12,2	9,4	11,3
8	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	11,6	11,0	8,6	9,2	9,7	15,0	10,2	11,4	11,7	13,6	14,5
9	Почки	10,6	12,4	12,7	12,8	14,7	17,4	15,4	14,0	10,3	11,0	12,3
10	Поджелудочная железа	7,0	7,2	6,8	7,9	10,0	9,3	8,2	9,4	9,3	9,9	8,9

Увеличение стандартизованного показателя заболеваемости ЗНО (среди мужчин) с 2012 года на 100 тыс. населения по следующим локализациям (таблица 15):

предстательная железа – с 33,5 в 2012 году до 39,1 в 2021 году, прирост составил 14,3 %;

лимфатическая и кровеносная ткани – с 11,6 в 2012 году до 13,8 в 2021 году, прирост составил 15,9 %;

ободочная кишка – с 11,0 в 2012 году до 15,1 в 2021 году, прирост составил 27,2 %;

прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – с 11,6 в 2012 году до 13,6 в 2021 году, прирост составил 14,7 %;

почки – с 10,6 в 2012 году до 11,0 в 2021 году, прирост составил 3,6 %;

поджелудочная железа - с 7,0 в 2012 году до 9,9 в 2021 году, прирост составил 29,3%.

Таблица 16

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО среди женского населения

№ п/п	Стандартизованный показатель	Период, год									
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Заболеваемость на 100 тыс. женского населения, края	208,7	213,2	231,5	241,1	259,6	270,8	280,1	233,4	229,2	223,5
2	Заболеваемость на 100 тыс. женского населения, РФ	208,5	210,6	216,9	223,0	225,6	229,5	230,2	234,5	203,5	213,6

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО женского населения края в 2012 году составил 208,7, в 2021 году – 223,5, прирост в сравнении с 2012 году составил 6,6 % (таблица 16).

Значительный рост стандартизованного показателя заболеваемости ЗНО среди женского населения края связан с тем, что женщины чаще обращаются за медицинской помощью, расширена скрининговая программа, направленная на раннее выявление ЗНО.

Таблица 17

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО по локализациям (среди женщин) на 100 тыс. населения края

№ п/п	Локализация ЗНО	Период, год										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	РФ 2021
1	Молочная железа	43,2	48,8	46,3	48,5	56,0	51,9	57,6	47,6	49,1	44,2	50,4
2	Шейка матки	25,1	29,2	32,7	35,4	44,7	41,5	40,6	22,8	30,7	28,3	13,6
3	Новообразования кожи	23,9	22,7	21,5	23,3	24,0	23,7	24,9	26,2	18,1	17,8	23,2
4	Трахея, бронхи, легкие	12,6	13,5	15,0	13,8	14,6	14,3	16,4	11,1	14,0	14,6	7,7
5	Ободочная кишка	8,5	7,9	9,2	10,2	9,8	11,5	12,9	12,3	11,5	12,1	13,0
6	Тело матки	12,7	11,2	13,4	13,3	12,7	13,5	13,9	16,6	12,6	15,8	17,3
7	Яичники	12,9	12,4	12,4	10,9	13,8	14,7	11,6	10,9	12,1	13,7	10,5
8	Желудок	10,7	10,4	9,9	9,5	8,9	11,0	9,6	10,8	8,8	8,0	7,7
9	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	7,4	5,8	6,3	6,3	5,9	7,8	10,3	6,4	8,3	8,1	8,9
10	Лимфатическая и кровеносная ткань	7,4	9,7	11,6	11,3	12,5	14,3	13,6	11,7	9,2	10,3	11,5
11	Поджелудочная железа	3,6	3,7	3,9	4,9	4,9	6,8	5,9	4,3	5,5	5,5	5,3

Увеличение стандартизованного показателя заболеваемости ЗНО (среди женщин) с 2012 года на 100 тыс. населения по следующим локализациям (таблица 17):

молочная железа – с 43,2 в 2012 году до 44,2 в 2021 году, прирост составил 2,3 %;

шейка матки – с 25,1 в 2012 году до 28,3 в 2021 году, прирост составил 11,3%;

трахея, бронхи, легкие – с 12,6 в 2012 году до 14,6 в 2021 году, прирост составил 13,7%;

ободочная кишка – с 8,5 в 2012 году до 12,1 в 2021 году, прирост составил 29,8%;

тела матки – с 12,7 в 2012 году до 15,8 в 2021 году, прирост составил 19,6 %;

яичник – с 12,9 в 2012 году до 13,7 в 2021 году, прирост составил 5,8%;

прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – с 7,4 в 2012 году до 8,1 в 2021 году, прирост составил 8,6%

лимфатической и кроветворной ткани – с 7,4 в 2012 году до 10,3 в 2021 году, прирост составил 28,2 %;

поджелудочная железа – с 3,6 в 2012 году до 5,5 в 2021 году, прирост составил 34,6 %.

Таблица 18

Динамика показателя выявления ЗНО на ранних стадиях развития

№ п/п	Показатель (%)	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Выявление I-II стадии, края	53,0	52,0	54,1	55,7	57,5	60,3	58,6	60,4	59,7	62,1
2	Выявление I-II стадии, РФ	50,8	52,0	53,7	54,7	55,6	56,4	57,4	56,3	57,9	

В 2022 году доля ЗНО, выявленных на I-II стадии по краю, – 62,1%, прирост данного показателя в сравнении с 2013 годом составил 14,7 % (таблица 18).

Таблица 19

Показатель раннего выявления ЗНО по локализациям (оба пола) населения края (%)

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
1	Трахея, бронхи, легкие	25,5	25,2	24,8	21,9	25,9	31,8	29,9	29,6	27,7	35,9	29,6
2	Новообра-зования кожи	96,1	95,2	97,2	98,3	97,3	95,8	97,6	98,6	95,7	96,4	97,0
3	Желудок	40,5	42,1	37,0	42,4	42,2	46,6	45,7	44,4	47,3	53,5	38,2
4	Ободочная кишка	54,4	38,6	53,4	57,0	57,1	56,5	57,0	60,7	63,7	59,2	50,4
5	Лимфатическая и кроветворная ткани	25,8	38,6	34,8	39,1	44,0	34,6	35,0	42,4	33,6	31,6	39,4

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	69,2	68,2	71,9	70,3	79,6	72,3	54,4	68,4	65,2	59,1	49,5
7	Почки	53,9	47,2	46,2	63,5	61,0	64,4	63,9	67,9	56,2	58,0	65,2
8	Поджелудочная железа	12,7	24,7	16,9	30,3	13,2	25,8	25,3	36,6	30,0	40,7	23,2
9	Мочевой пузырь	71,9	67,0	70,9	75,5	85,0	77,0	76,7	90,4	85,3	90,8	78,5
10	Щитовидная железа	69,4	71,1	69,1	67,0	64,7	64,1	73,7	93,9	96,3	98,9	89,4

**Показатель раннего выявления ЗНО по локализациям (среди мужчин) населения
края (%)**

№ п/п	Локализация ЗНО	Период, год										
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
1	Предстательная железа	58,2	63,0	64,4	69,9	70,0	76,0	73,0	74,7	74,3	69,0	60,8

**Показатель раннего выявления ЗНО по локализациям (среди женщин) населения
края (%)**

№ п/п	Локализация ЗНО	Период, год										
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
1	Молочная железа	69,4	69,5	71,3	70,4	63,4	68,7	62,8	71,2	74,7	76,8	72,5
2	Шейка матки	63,7	65,1	74,6	68,2	77,3	76,7	68,3	72,7	78,5	79,4	64,6
3	Тело матки	81,2	81,2	87,9	81,7	89,8	92,2	88,3	86,8	87,7	92,7	88,4
4	Яичник	50,3	40,6	46,5	47,5	49,1	55,5	45,7	42,7	55,2	44,9	42,4

За 10 лет отмечается снижения показателя раннего выявления ЗНО (на оба пола) прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – с 69,2 % в 2013 году до 59,1 % в 2022 году, но выше показателя по РФ в 2021 году – 49,5 % (таблица 19).

Увеличение показателя выявления на ранних стадиях ЗНО отмечается по локализациям (на оба пола) за 10 лет:

трахея, бронхи, легкие – с 25,5% в 2013 году до 35,9% в 2022 году

желудок – с 40,5 % в 2013 году до 53,5 % в 2022 году;

ободочная кишка – с 54,4 % в 2013 году до 59,2 % в 2022 году;

лимфатическая и кровеносная ткани – с 25,8% в 2013 году до 31,6% в 2022 году;

щитовидная железа – с 69,4 % в 2013 году до 98,9 % в 2022 году;

почки – с 53,9 % в 2013 году до 58,0 % в 2022 году;

мочевой пузырь – с 71,9 % в 2013 году до 90,8 % в 2022 году

Отмечается увеличение показателя выявления на ранних стадиях ЗНО визуальных форм локализации (среди женщин) за 10 лет:

молочная железа – с 69,4 % в 2013 году до 76,8 % в 2022 году;

шейка матки – с 63,7 % в 2013 году до 79,4 % в 2022 году;

тело матки – с 81,2% в 2013 году до 92,7% в 2022 году

Первичная профилактика онкологических заболеваний среди населения, обучение медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по онкологической настороженности, а также укомплектованность диагностическим медицинским оборудованием дает возможность диагностировать ЗНО на ранней стадии. Данная работа будет продолжаться в дальнейшем.

Таблица 20

Сравнение доли ЗНО, выявленных на I и II стадии, с долей ЗНО, выявленных на I и II стадии, без рубрики «Новообразования кожи» по Забайкальскому краю

№ п/п	Показатель (%)	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Доля ЗНО, выявленных на I - II стадии	53,0	52,0	54,1	55,7	57,5	60,3	58,6	60,4	59,7	62,1
2	Доля ЗНО, кроме рака кожи (C44), выявленных на I-II стадии	47,8	47,5	49,3	51,0	53,4	56,4	53,9	56,9	51,0	52,4

Показатель раннего выявления ЗНО без рубрики «Новообразования кожи» по краю с 2016 годом составляет не менее 50 %, что свидетельствует об онкологической настороженности медицинских работников при медицинском осмотре населения края. Необходимо увеличить охват скрининговыми программами и при диспансеризации для увеличения показателя раннего выявления ЗНО (таблица 20).

Выявление ЗНО на ранних стадиях развития возможно лишь при активном участии всех медицинских организаций края независимо от формы собственности.

Таблица 21

Показатель раннего выявления ЗНО по краю в разрезе административных районов края (%)

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Забайкальский край	53,0	52,0	54,1	55,7	57,5	60,3	58,6	60,4	59,7	62,1
2	Город Чита	64,7	57,6	61,2	60,5	62,5	69,7	64,0	63,7	68,9	65,4
3	Агинский район	58,0	49,4	58,7	68,1	62,3	62,3	62,5	58,9	55,7	60,7
4	Акшинский район	50,0	43,7	56,7	40,9	57,1	64,0	54,2	56,0	47,2	71,1

№ п/п	Наименование административн ого района/ административн ого центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
5	Александрово-Заводский район	40,0	52,0	43,5	55,5	40,5	54,5	41,8	42,2	27,3	48,0
6	Балейский район	47,5	42,2	50,0	51,4	62,3	48,5	51,6	61,7	67,4	58,3
7	Борзинский район	49,9	48,8	52,2	52,1	55,0	56,4	56,3	67,5	53,3	62,9
8	Газимуро-Заводский район	33,4	52,6	54,1	50,0	42,8	46,8	47,8	63,6	52,2	59,3
9	Дульдургинский район	53,0	64,7	54,0	60,0	65,6	56,6	57,5	54,5	60,0	47,1
10	Забайкальский район	37,5	46,6	62,6	55,1	57,4	59,5	60,4	62,5	33,3	64,0
11	Каларский район	35,2	55,5	45,0	56,2	72,2	52,1	52,8	44,4	75,0	58,8
12	Калганский район	50,1	61,9	50,0	60,0	50,0	52,3	51,5	52,6	57,1	61,8
13	Карымский район	52,9	62,6	50,4	51,3	52,5	62,4	56,3	57,9	54,1	54,9
14	Краснокаменский район	50,2	59,8	56,6	53,9	55,7	57,9	57,7	66,0	65,3	60,7
15	Красночикойский район	45,4	51,6	61,3	52,7	56,7	62,0	58,4	62,8	61,5	69,2
16	Кыринский район	51,5	42,4	41,3	50,0	50,9	56,8	55,6	50,0	63,4	55,8
17	Могойтуйский район	46,5	50,0	50,1	43,7	57,4	69,7	62,5	55,8	60,0	54,7
18	Могочинский район	54,0	52,8	42,3	54,9	48,4	51,4	51,7	55,8	57,9	59,72
19	Нерчинский район	61,9	37,5	46,4	52,0	54,7	60,6	60,5	64,8	51,4	63,9
20	Нерчинско-Заводский район	54,9	48,7	44,3	57,6	58,2	50,0	62,1	43,3	43,5	58,3
21	Оловянинский район	45,1	46,2	53,1	57,3	60,4	59,7	61,3	57,0	59,6	61,2
22	Ононский район	42,8	38,0	48,5	48,8	40,4	61,4	59,5	61,7	51,4	57,1
23	Петровск-Забайкальский район	48,4	44,5	53,2	48,2	52,3	57,9	58,5	59,7	60,3	68,9
24	Приаргунский район	50,7	40,5	61,2	46,3	44,3	58,5	57,1	58,8	61,4	61,0
25	Сретенский район	43,6	41,0	58,0	59,9	55,6	65,5	59,2	57,5	55,1	56,3
26	Тунгокоченский район	50,7	33,3	50,0	38,5	50,0	49,9	50,0	59,1	45,7	54,8
27	Тунгиро-Олёкминский район	44,4	38,6	44,1	58,0	50,0	66,6	67,1	33,3	66,7	66,7
28	Улётовский район	42,5	45,1	60,1	37,8	56,3	59,3	59,5	52,0	58,0	61,7
29	Хилокский район	54,0	48,8	43,0	41,4	60,0	59,6	58,3	49,0	50,0	48,8
30	Чернышевский район	44,5	53,5	52,8	46,0	50,2	52,0	52,6	41,2	45,9	59,8
31	Читинский район	50,8	44,7	47,8	42,0	51,3	58,4	58,0	61,2	56,4	61,8
32	Шелопугинский район	47,0	37,1	51,7	52,0	42,1	71,3	50,8	52,8	28,6	40,9
33	Шилкинский район	52,8	46,6	50,9	55,4	60,2	57,7	61,2	57,1	55,0	64,2

Показатель раннего выявления ЗНО на уровне краевого за 2022 году отмечается в следующих административных районах: Агинском районе – 60,7%, Акшинском районе – 71,1%, Борзинском районе – 62,9%, Забайкальском районе – 64%, Калганском районе – 61%, Красночикойском районе – 69,2%, Нерчинском районе – 63,9%, Петровск-Забайкальском районе – 68,9%, Оловянинском районе – 61,2 % (таблица 21).

В вышеназванных административных районах, административных центрах края укомплектованность кадрами – на уровне краевого показателя, медицинские работники проходят регулярное обучение по онкологической настороженности, соблюдается маршрутизация пациентов с подозрением на ЗНО.

Показатель раннего выявления ЗНО ниже краевого за 2022 году в следующих административных районах: Александрово-Заводском районе – 48,0 %, Дульдургинском районе – 47,1%, Хилокском районе – 48,8 %, в Шелопугинском районе – 40,9%. В данных административных районах низкая укомплектованность медицинскими кадрами, низкая онкологическая настороженность при медицинском осмотре пациентов.

Несмотря на известные достижения в области лечения онкологических больных, большой успех достигается там, где имеет место раннее выявление таких больных. Именно от этого зависит исход всей медицинской помощи онкологическим больным.

В России, как и в других странах мира, выживаемость при наличии ЗНО зависит от стадии процесса, на которой происходит постановка диагноза.

Таблица 22

Динамика показателя доли пациентов с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более

№ п/п	Показатель (%)	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО 5 лет и более по краю	59,5	60,2	59,1	59,2	58,2	58,1	58,7	59,4	61,0	61,8
2	Диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО 5 лет и более по РФ	51,7	52,4	52,9	53,3	53,9	55,3	54,4	56,6	57,4	

Показатель доли пациентов с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, по краю за 2022 год выше на 4,4 % показателя по РФ за 2021 году (по краю в 2022 году – 61,8 %, РФ в 2021 году – 57,4 %) (таблица 22).

Таблица 23

Показатель состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более с ЗНО по локализациям (оба пола) по краю (%)

№ п/п	Локализация ЗНО	Период, год										
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
1	Трахея, бронхи, легкие	46,1	45,5	45,2	42,8	44,4	45,9	48,5	49,5	47,2	45,8	45,0
2	Новообразования кожи	45,9	46,9	47,5	49,0	45,6	46,1	46,8	47,8	50,6	49,5	61,2
3	Желудок	62,0	62,6	62,3	63,8	64,3	63,1	61,4	58,5	57,1	57,2	58,5
4	Ободочная кишка	57,4	55,6	57,1	55,2	55,0	54,1	52,1	51,6	52,7	51,4	55,0
5	Лимфатическая и кровеносная ткани	62,7	61,7	61,9	62,2	62,0	62,1	63,2	61,2	61,2	63,3	62,4
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	48,9	52,5	52,4	54,2	52,5	52,6	52,6	50,6	48,8	48,6	54,1
7	Почки	53,3	54,8	56,2	54,2	53,3	55,2	56,5	57,2	60,5	62,6	47,6
8	Поджелудочная железа	44,8	44,8	34,1	34,8	35,5	35,0	35,6	33,9	29,5	33,6	33,7
9	Мочевой пузырь	54,4	54,3	51,5	55,5	55,3	54,5	55,6	56,9	60,7	61,7	61,4
10	Щитовидная железа	77,0	76,3	76,2	74,8	72,6	70,0	70,3	71,7	73,4	76,6	70,8
Показатель состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более с ЗНО по локализациям (среди мужчин) по краю (%)												
1	Предстательная железа	33,7	32,2	32,3	34,3	36,0	35,9	39,9	42,5	44,3	45,0	63,7
Показатель состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более с ЗНО по локализациям (среди женщин) по краю (%)												
1	Молочная железа	62,1	61,0	61,8	62,3	61,9	62,2	62,3	63,6	66,3	66,8	66,7
2	Шейка матки	70,6	71,4	71,0	70,1	67,8	67,3	69,7	70,9	74,8	76,8	63,9
3	Тело матки	67,3	66,5	64,6	66,0	66,2	65,3	64,5	63,8	63,7	64,2	67,5
4	Яичник	60,7	60,3	61,1	61,2	66,6	65,6	66,5	65,7	66,3	67,2	65,2

Низкий показатель состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более с ЗНО за 10 лет отмечается по следующим локализациям (таблица 23):
Трахея, бронхи, легкие – с 46,1 % в 2013 году до 45,8% в 2022 году;
ободочная кишка – с 57,4 % в 2013 году до 51,4 % в 2022 году;
желудок – с 62,0 % в 2013 году до 57,2 % в 2022 году;
поджелудочная железа – с 44,8% в 2013 году до 33,6% в 2022 году;
Увеличение показателя выявления на ранних стадиях ЗНО визуальных форм локализации отмечается (среди женщин) за 10 лет:
молочная железа – с 62,1 % в 2013 году до 66,8 % в 2022 году;
шейка матки – с 70,6 % в 2013 году до 76,8 % в 2022 году;

яичник – с 60,7% в 2013 году до 67,2% в 2022 году

Увеличивается контингент пациентов, состоящих на диспансерном учете с диагнозом ЗНО 5 лет и более, в сравнении с 2010 году за счет изменения тактики лечения пациентов и использования клинических рекомендаций по ведению пациента (таблица 22).

Для качественного ведения статистических данных по пациентам, состоящим на диспансерном учете с ЗНО, работа с первичными онкологическими кабинетами (далее – ПОК), Центрами амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) от 19 апреля 1999 года № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра» на территории края будет продолжена.

Таблица 24

Показатель состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более с ЗНО в разрезе административных районов края (%)

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Забайкальский край	59,5	60,2	59,1	59,2	58,2	58,1	58,7	59,4	61,0	61,8
2	Город Чита	58,8	59,7	59,5	60,1	58,7	58,9	58,5	61,2	62,2	63,2
3	Агинский район	54,6	55,2	54,6	55,3	53,8	55,3	52,3	54,6	59,7	59,4
4	Акшинский район	39,3	40,4	41,8	42,3	42,0	43,0	45,6	47,3	59,8	62,0
5	Александрово-Заводский район	49,4	50,2	50,1	51,4	51,0	60,0	57,5	58,5	60,2	61,2
6	Балейский район	52,1	52,3	52,4	52,0	51,8	52,0	52,2	54,1	59,8	58,2
7	Борзинский район	48,8	50,8	51,3	54,5	57,3	62,0	61,4	62,3	61,1	61,4
8	Газимуро-Заводский район	51,9	51,8	51,6	53,2	55,0	57,0	56,7	57,9	58,7	61,5
9	Дульдургинский район	46,7	46,2	46,0	48,1	46,5	51,5	50,3	52,1	55,7	58,1
10	Забайкальский район	46,7	46,2	46,0	48,1	46,5	51,5	50,3	52,1	58,7	61,8
11	Каларский район	40,0	40,3	41,4	43,8	46,5	52,0	51,2	51,9	63,0	66,5
12	Калганский район	57,1	58,5	58,1	57,6	56,5	56,0	55,4	54,5	59,8	58,5
13	Карымский район	53,6	52,8	54,8	54,6	56,2	57,0	55,4	58,2	58,4	60,2
14	Краснокаменский район	46,4	47,2	46,8	49,5	52,9	53,9	52,3	54,6	61,7	59,5
15	Красночикийский район	47,8	48,6	48,4	50,3	51,4	52,3	50,6	49,9	55,6	58,4
16	Кыринский район	55,2	58,1	54,9	55,2	55,6	55,0	53,2	56,4	56,6	54,7
17	Могойтуйский район	49,8	52,4	52,8	53,7	55,4	57,5	50,5	53,0	59,0	62,1
18	Могочинский район	40,8	41,9	45,2	51,4	53,6	56,0	54,6	56,4	59,9	61,2
19	Нерчинский район	58,4	58,7	57,5	57,3	56,8	55,6	53,4	54,7	60,0	60,4

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
20	Нерчинско-Заводский район	54,1	55,2	55,6	54,6	53,8	54,0	52,3	53,4	61,3	63,7
21	Оловянинский район	49,2	49,9	49,7	52,5	53,1	54,0	52,5	54,6	57,3	60,9
22	Ононский район	46,6	50,4	49,3	51,6	53,8	57,0	52,7	55,4	61,4	62,1
23	Петровск-Забайкальский район	53,1	53,3	52,8	54,3	55,6	59,0	53,2	55,3	65,4	63,7
24	Приаргунский район	50,6	51,2	50,7	52,3	54,8	56,0	55,6	56,3	54,3	55,7
25	Сретенский район	53,1	53,6	53,7	52,8	55,6	57,0	54,6	57,8	51,6	51,9
26	Тунгокоченский район	43,0	44,2	43,8	50,8	56,5	59,0	54,3	57,8	64,4	61,3
27	Тунгино-Олёкминский район	50,0	51,8	55,2	60,1	59,9	63,0	56,4	52,0	53,1	63,9
28	Улётовский район	49,5	50,5	49,6	51,4	53,9	58,0	57,4	60,1	61,7	63,7
29	Хилокский район	46,3	47,9	46,6	48,8	50,3	53,0	51,2	58,2	58,0	56,6
30	Чернышевский район	50,3	51,2	50,5	49,8	50,1	52,5	51,7	54,3	54,9	55,4
31	Читинский район	49,4	52,3	51,8	55,6	58,7	60,0	55,7	59,0	61,7	64,0
32	Шелопугинский район	45,7	46,8	46,0	47,3	50,5	53,0	51,4	53,8	68,4	68,5
33	Шилкинский район	60,0	60,6	59,5	60,5	61,2	60,0	57,6	60,4	63,7	63,3

Низкий показатель состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более с ЗНО за 2022 году в следующих административных районах: Балейском районе – 58,2 %, Дульдургинском районе – 58,1%, Калганском районе – 58,5%, Красночикийском районе – 58,4%, Кыринском районе – 54,7 %, Приаргунском районе 55,7%, Сретенском районе – 51,9 %, Хилокском районе – 56,6 %, Чернышевском районе – 55,4%.

Ежемесячно сотрудники организационно-методического отдела Государственного учреждения здравоохранения «Забайкальский краевой онкологический диспансер» (далее – ГУЗ «КОД») проводят работу с медицинскими работниками ПОК, ЦАОП согласно приказу Минздрава России от 19 апреля 1999 года №135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра» (таблица 24).

Таблица 25

Динамика показателя распространенности ЗНО (на 100 тыс. населения)

№ п/п	Показатель (на 100 тыс. населения)	Год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Общая заболеваемость ЗНО, края	1878,1	1974,9	2026,6	2123,7	2206,1	2312,4	2423,7	2487,4	2541,8	2599,3

2	Общая заболеваемость ЗНО, РФ	2159,4	2252,4	2325,2	2399,1	2475,3	2334,1	2675,4	2707,3	2690,5	
---	------------------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--

Показатель распространенности ЗНО в крае увеличивается с 1878,1 в 2013 году до 2599,3 в 2022 году на 100 тыс. населения, прирост с 2013 годом составил 27,8 %, но остается ниже данного показателя по РФ (таблица 25).

Рост данного показателя обусловлен как ростом заболеваемости и выявления, так и увеличением выживаемости онкологических больных

Таблица 26

Показатель распространенности ЗНО (оба пола) в разрезе административных районов края (на 100 тыс. населения)

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Забайкальский край	1878,1	1974,9	2026,6	2123,7	2206,1	2312,4	2423,7	2487,4	2541,8	2599,3
2	Город Чита	2477,1	2587,1	2599,9	2720,4	2849,4	2997,6	3147,0	3229,8	3336,1	
3	Агинский район	1102,7	1194,8	1242,6	1310,7	1378,4	1474,6	1543,8	1566,5	1552,2	1650,2
4	Акшинский район	1981,7	2063,8	2199,3	2328,1	2544,9	2537,5	2605,7	2659,4	2620,1	2833,7
5	Александрово-Заводский район	1372,2	1384,4	1451,1	1488,8	1605,6	1609,4	1783,5	1869,2	1780,3	1804,9
6	Балейский район	1556,7	1624,2	1688,5	1733,4	1876,4	1973,8	2001,5	2101,9	2098,6	2253,1
7	Борзинский район	1597,2	1587,0	1681,0	1795,1	1849,9	1946,8	1984,0	2072,2	2000,8	2130,1
8	Газимуро-Заводский район	1351,8	1384,5	1396,9	1432,3	1516,2	1702,2	1728,9	1813,0	1795,1	1903,8
9	Дульдургинский район	957,2	1051,2	1151,3	1229,5	1354,9	1594,9	1645,9	1820,7	1787,7	1842,6
10	Забайкальский район	909,3	981,8	1004,0	1076,4	1143,4	1264,6	1299,8	1377,7	1397,8	1445,7
11	Каларский район	1108,5	1359,8	1444,7	1466,1	1617,6	1746,1	1893,7	2008,8	1924,3	2056,0
12	Калганский район	1141,6	1207,3	1255,2	1448,9	1601,4	1734,1	1635,4	1677,6	1771,3	1941,9
13	Карымский район	1400,9	1416,4	1478,0	1550,3	1643,3	1751,1	1842,4	1879,2	1955,6	2026,1
14	Краснокаменский район	2089,1	2241,9	2360,2	2515,1	2561,6	2652,9	2783,7	2854,3	2688,6	2728,9
15	Красночикойский район	1579,7	1657,8	1774,8	1900,3	2004,0	2191,9	2364,7	2489,3	2555,3	2716,7
16	Кыринский район	1391,7	1421,7	1409,4	1446,4	1573,9	1782,1	1866,2	1966,0	2126,0	2362,1
17	Могойтуйский район	973,0	999,1	1015,5	1062,4	1128,1	1266,5	1378,0	1481,0	1566,4	1639,2
18	Могочинский район	1300,6	1396,3	1441,8	1451,2	1605,7	1626,2	1788,6	1780,9	1948,2	2080,1
19	Нерчинский район	1144,4	1230,4	1269,8	1392,9	1496,1	1593,5	1634,7	1744,1	1818,9	1890,2
20	Нерчинско-Заводский район	1415,0	1436,6	1529,7	1629,4	1744,3	1877,4	1896,0	1991,9	1966,4	2144,0
21	Оловянинский район	1253,0	1356,2	1429,8	1489,4	1615,1	1678,7	1751,4	1784,7	1812,8	1790,7
22	Ононский район	1567,9	1552,7	1709,1	1911,1	2069,3	2202,5	2125,6	2296,1	2357,7	2575,5

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
23	Петровск-Забайкальский район	1494,2	1547,3	1580,6	1760,2	1820,3	1892,4	2020,9	2081,3	2211,8	2327,3
24	Приаргунский район	1451,2	1332,7	1346,1	1409,7	1610,7	1730,1	1801,2	1982,1	2103,5	2298,9
25	Сретенский район	1315,9	1401,8	1445,8	1513,9	1688,6	1863,7	1867,1	1952,3	2007,2	2229,7
26	Тунгокоченский район	1587,5	1688,1	1774,2	1987,2	2040,8	2329,6	2455,2	2467,0	2414,8	2470,6
27	Тунгиро-Олёкминский район	1649,9	1740,4	1449,3	1744,2	1957,8	2078,6	2237,1	2537,3	2710,8	2775,6
28	Улётовский район	2371,2	2443,3	1588,9	1651,2	1724,9	1894,9	1948,8	2050,9	2172,1	2202,8
29	Хилокский район	1247,6	1320,1	1462,9	1537,0	1585,6	1708,1	1828,5	1906,7	1929,6	1990,3
30	Чернышевский район	1132,6	1212,3	1246,5	1418,7	1513,7	1690,3	1802,1	1959,3	2036,9	1907,8
31	Читинский район	1905,3	2006,5	2058,9	2201,7	2290,5	2461,4	2580,7	2659,4	2779,3	2732,0
32	Шелопугинский район	1816,8	1976,3	2143,8	2326,8	2486,6	2706,2	2953,5	3133,5	3042,1	3147,5
33	Шилкинский район	1773,7	1670,1	1865,4	2015,7	1671,0	2313,0	2465,1	2615,1	2682,1	2753,1

Увеличения показателя общей заболеваемости ЗНО связано с внедрением современных методов диагностики и эффективного лечения онкологических больных, что приводит к увеличению численности контингентов онкологических больных (таблица 26).

Таблица 27

Индекс накопления контингентов с ЗНО по краю

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
1	Трахея, бронхи, легкие	2,5	2,4	2,5	2,3	2,4	2,4	2,9	2,7	2,8	3,0	3,1
2	Новообразования кожи	8,3	8,6	8,3	8,1	7,6	8,8	8,7	9,3	10,7	9,2	10,2
3	Желудок	4,9	4,1	4,3	4,1	4,1	3,7	3,9	4,0	5,3	5,1	5,0
4	Ободочная кишка	7,3	6,1	5,9	4,7	5,3	5,1	4,9	6,0	5,5	6,6	7,1
5	Лимфатическая и кровеносная ткани	7,1	7,1	7,4	7,3	8,1	6,9	7,6	7,9	8,8	8,3	9,9
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	5,9	5,5	5,8	6,1	4,3	5,1	5,9	5,2	5,5	5,9	6,9
7	Почки	6,1	6,8	8,1	6,6	6,6	7,6	9,1	10,9	11,4	9,6	10,6
8	Поджелудочная железа	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9	1,1	1,1	1,2	1,3	1,7	1,5
9	Мочевой пузырь	7,9	6,3	5,2	6,8	7,8	7,1	7,8	7,6	10,9	9,8	8,9
10	Щитовидная железа	22,4	16,4	17,5	14,8	12,5	12,1	17,3	25,5	24,7	23,8	16,4
Индекс накопления контингента с ЗНО (среди мужчин) по Забайкальскому краю												
1	Предстательная железа	4,9	4,5	5,4	6,5	5,4	4,9	7,2	7,9	7,7	6,6	7,7
Индекс накопления контингента (среди женщин) по Забайкальскому краю												
1	Молочная железа	9,4	10,5	10,2	9,3	10,5	9,9	12,3	12,5	14,1	12,3	11,9
2	Шейка матки	13,1	11,8	11,7	9,9	11,3	12,0	21,0	15,6	18,3	17,8	12,8
3	Тело матки	11,8	10,1	10,6	11,8	11,0	10,8	9,1	12,8	10,7	11,3	12,2
4	Яичники	7,5	8,3	9,7	7,8	7,8	10,1	11,9	10,2	9,5	9,4	10,2

По краю отмечается высокий индекс накопления в сравнении с РФ по следующим локализациям (таблица 27):

желудок – с 4,9 в 2013 году до 5,1 в 2022 году, по РФ 2021 году – 5,0;

поджелудочная железа – с 1,3 в 2013 году до 1,7 в 2022 году, по РФ 2021 году – 1,5;

мочевой пузырь – с 7,9 в 2013 году до 9,8 в 2022 году, по РФ в 2021 году – 8,9;

щитовидная железа – с 22,4, а 2013 году до 23,8 в 2022 году, по РФ в 2021 году – 16,4;

молочная железа – с 9,4 в 2013 году до 12,3 в 2022 году, по РФ в 2021 году – 11,9;

шейка матки – с 13,1 в 2013 году до 17,8 в 2022 году, по РФ в 2021 году – 12,8;

Высокий индекс накопления контингента больных с ЗНО по краю является положительной динамикой индекса, опережающей рост заболеваемости, что свидетельствует об улучшении состояния онкологической помощи (таблица 28).

Таблица 28

Индекс накопления контингента ЗНО края

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Забайкальский край	6,3	5,8	5,9	5,7	5,7	5,8	6,9	7,5	8,7	8,5
2	Город Чита	7,3	6,6	6,8	6,2	6,5	6,5	7,4	7,8	9,7	10,3
3	Агинский район	4,7	4,9	4,7	4,8	5,2	4,9	7,5	6,6	6,8	6,9
4	Акшинский район	5,6	6,3	5,7	6,0	4,8	9,5	7,1	9,0	7,4	8,1
5	Александрово-Заводский район	3,7	4,5	5,0	4,4	3,8	5,8	4,8	7,8	6,2	5,5
6	Балейский район	5,3	4,4	5,3	4,6	5,0	5,1	6,2	7,7	8,9	6,8
7	Борзинский район	6,1	5,7	6,0	5,9	6,5	6,2	6,7	8,0	7,4	7,1
8	Газимуро-Заводский район	7,3	6,7	5,3	5,1	5,2	4,7	7,8	6,6	7,9	6,8
9	Дульдургинский район	4,8	4,6	4,2	5,9	4,7	4,0	5,7	8,0	9,0	8,6
10	Забайкальский район	4,0	4,6	4,4	4,1	5,9	5,8	7,0	7,2	7,5	6,3
11	Каларский район	5,6	4,2	6,0	7,6	4,5	6,7	10,5	8,1	9,1	10,1
12	Калганский район	8,0	4,7	5,1	3,8	7,3	6,3	6,4	6,1	4,7	5,0
13	Карымский район	5,0	6,2	5,2	4,9	4,3	4,8	6,2	6,9	7,5	6,8
14	Краснокаменский район	6,8	6,6	4,4	6,6	6,9	6,1	7,0	7,7	7,6	7,8
15	Красночикийский район	5,4	5,1	6,5	4,7	4,9	5,3	5,6	6,2	9,4	6,7
16	Кыринский район	5,6	5,7	4,0	7,2	3,7	3,8	7,3	7,8	7,1	6,7
17	Могойтуйский	6,2	6,1	5,2	4,3	5,6	5,4	7,2	8,7	7,6	8,1

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	район										
18	Могочинский район	4,4	4,9	6,2	6,9	4,6	5,7	5,0	9,8	8,7	7,1
19	Нерчинский район	6,9	4,2	4,3	4,4	5,0	4,9	6,9	6,1	7,1	7,1
20	Нерчинско-Заводский район	5,3	4,5	5,0	4,7	4,2	5,2	8,2	5,9	9,1	7,9
21	Оловянинский район	5,5	4,9	4,8	5,3	4,5	5,2	8,0	6,1	6,7	8,0
22	Ононский район	4,7	5,5	5,1	4,2	5,0	5,8	8,8	6,1	7,4	6,9
23	Петровск-Забайкальский район	5,6	6,0	7,2	5,3	5,8	7,1	7,9	8,2	11,1	8,2
24	Приаргунский район	6,4	6,6	5,3	5,3	3,6	4,3	7,1	5,6	7,5	8,0
25	Сретенский район	5,3	3,9	5,2	5,5	4,2	4,5	5,3	5,4	5,9	5,0
26	Гунгокоченский район	6,9	6,2	5,9	6,4	5,7	5,2	6,8	12,5	8,9	6,7
27	Гунгиро-Олёкминский район	6,9	6,2	5,9	6,4	5,7	5,2	6,8	12,5	12,0	7,2
28	Улётовский район	5,2	5,6	6,1	5,9	5,4	5,8	6,6	7,4	8,3	9,0
29	Хилокский район	5,0	4,7	5,0	4,7	5,5	5,8	5,6	5,2	8,5	7,3
30	Чернышевский район	5,3	4,1	4,6	4,7	4,6	3,7	5,9	6,4	8,3	7,4
31	Читинский район	6,3	6,3	5,9	5,8	6,0	4,5	6,2	7,4	9,0	9,4
32	Шелопугинский район	6,3	6,9	5,5	6,8	6,5	5,8	6,0	14,6	16,3	9,4
33	Шилкинский район	5,5	5,1	4,5	5,9	6,2	6,5	6,8	8,0	10,6	8,4

От числа состоящих на учете с онкологическими заболеваниями на конец 2022 года сельские жители составляли 32,0 %, пациенты старше трудоспособного возраста 68,9 %, трудоспособного возраста с 18 лет – 30,3 %.

На конец отчетного 2022 года число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с диагнозом D00-D09, составило 2813 (таблица 29). Контингент пациентов D00-D09 вырос в 2,5 раз с 2013 годом (в 2013 году – 1130 человек, в 2021 году – 2813 человека).

Основной объем контингента больных формируется из пациенток с заболеваниями женской репродуктивной системы – 92,4 % (2599 человека), при этом D 06 (cancer in situ шейки матки – 2135).

Cancer in situ органов пищеварения (D 00-01) – 1,9 % (52 пациента).

Cancer in situ гортани (D 02) – 0,1 % (3 пациента).

Меланома кожи в стадии in situ (D 03) – 0,1 % (4 пациента).

Cancer in situ кожи (D 04) – 1,2 % (35 пациент).

Cancer in situ молочной железы (D 05) – 3,3 % (94 пациентов).

Cancer in situ мужских половых органов (D 07) – 0,9 % (26 пациентов).

Таблица 29

Контингент пациентов, состоящих на диспансерном учете у врача – онколога с диагнозом D00 – D09

№ п/п	Локализации	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	D00 – D09	1130	1306	1499	1705	1907	2128	2338	2442	2677	2813

Одним из основных критериев оценки диагностического компонента помощи онкологическим больным в крае является показатель запущенности ЗНО.

Таблица 30

Динамика показателя запущенности ЗНО в IV стадии (%)

№ п/п	Показатель (%)	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Запущенность в 4 стадии, края	21,9	24,8	24,0	22,8	20,9	20,0	21,3	17,2	17,5	16,6
2	Запущенность в 4 стадии, РФ	21,2	20,7	20,4	20,5	20,2	20,3	19,8	21,2	20,5	

В 2022 году по краю показатель запущенности ЗНО в IV стадии – 16,6 %, снижение данного показателя в сравнении с 2013 году составило – 24,2 % (таблица 30).

Таблица 31

Динамика структуры запущенности ЗНО в IV стадии по локализациям в крае (%)

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Трахея, бронхи, легкие	26,3	25,9	24,9	39,5	24,0	21,2	20,5	19,7	18,9	21,4
2	Желудок	11,0	11,8	12,5	10,5	12,1	12,3	11,9	11,6	9,0	7,5
3	Поджелудочная железа	6,8	4,7	7,0	6,8	8,1	7,1	7,2	7,1	9,2	5,5
4	Ободочная кишка	4,9	5,7	5,5	6,1	6,4	6,0	5,9	6,5	7,2	6,5
5	Молочная железа	5,1	3,4	3,3	3,7	3,6	4,5	4,5	5,4	6,3	6,2
6	Лимфатическая и кровеносная ткани	3,6	2,9	2,8	2,9	2,9	4,2	3,6	4,9	4,7	4,5
7	Предстательная железа	8,1	6,5	6,6	3,9	5,2	5,9	5,3	4,5	5,7	9,1
8	Пищевод	1,7	2,1	1,6	1,9	2,5	1,9	1,2	3,8	2,2	2,2
9	Полость рта	1,7	4,6	1,3	2,8	2,4	2,6	4,0	3,6	3,2	3,4
10	Глотка	0,7	0,9	0,9	0,1	1,2	2,3	1,5	2,9	1,7	1,2

Удельный вес в структуре запущенности ЗНО в IV стадии за 10 лет по краю увеличился по следующим локализациям (таблица 31):

ободочная кишка – с 4,9 % в 2013 году до 6,5 % в 2022 году;
 молочная железа – с 5,1% в 2013 году до 6,2% в 2022 году;
 лимфатическая и кроветворная ткань – с 3,6 % в 2013 году до 4,5 % в 2022 году;

предстательная железа – с 8,1% в 2013 году до 9,1% в 2022 году;
 пищевод – с 1,7% в 2013 году до 2,2 % в 2022 году;
 полость рта – с 1,7% в 2013 году до 3,4% в 2022 году;
 глотка – с 0,7% в 2013 году до 1,2 % в 2022 году

Вышеназванные локализации имеют скрытое течение болезни, для диагностики их в ранних стадиях необходимо проводить с медицинскими работниками повышение знаний по онкологической настороженности локализаций, имеющих скрытое течение заболевания.

Таблица 32

Динамика показателя запущенности в IV стадии и III стадии визуальных локализаций ЗНО (%)

№ п/п	Показатель (%)	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Запущенность в 3 визуальной и 4 стадии, края	28,3	30,9	30,0	29,5	27,1	25,5	26,3	22,5	21,7	21,2
2	Запущенность в 3 визуальной и 4 стадии, РФ	27,6	27,5	26,2	26,3	25,8	26,4	-	-	-	

Показатель запущенности ЗНО в III стадии визуальных локализаций и IV стадии по краю за 2022 год - 21,2 %, снижение данного показателя в сравнении с 2013 годом составило 25,1 % (таблица 32).

Таблица 33

Показатель степени запущенности (III и IV стадии) ЗНО визуальных локализаций в крае (%)

№ п/п	Локализация ЗНО	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Рак губы и полости рта	43,7	71,0	43,2	52,1	48,5	43,2	47,1	38,7	34,3	50,9
2	Рак прямой кишки	22,9	29,7	25,6	23,8	19,5	25,7	47,0	30,5	34,8	40,9
3	Рак кожи	2,4	4,8	1,9	1,8	2,6	3,7	2,3	1,3	4,2	3,6
4	Рак молочной железы	29,3	29,9	28,7	29,5	29,0	24,0	26,0	28,7	25,5	23,2
5	Рак шейки матки	33,8	33,6	25,4	31,8	45,8	23,2	31,7	27,2	21,2	20,6
6	Рак щитовидной железы	30,6	28,8	30,8	33,0	35,2	33,9	26,3	22,1	3,7	1,1

Для медицинских работников в крае проводятся мероприятия в целях выявления ЗНО на ранних стадиях:

- 1) обучение в медицинских образовательных учреждениях края;
- 2) обучение на симуляционном цикле;

3) обучение лаборантов цитологическому исследованию для повышения уровня знаний;

4) включение вопросов по онкологической настороженности в тесты для аттестации медицинских работников;

5) включение докладов по онкологии в программу конференций, семинаров для среднего медицинского персонала и врачей-специалистов;

6) проведение врачебных комиссий по выявлению у пациентов запущенных случаев ЗНО в медицинских организациях края.

Мероприятия, направленные на снижение выявления ЗНО в запущенных стадиях медицинскими работниками, будут продолжаться.

Таблица 34

Динамика показателя запущенности ЗНО (доля впервые выявленных случаев на III стадии визуальных локализаций, IV стадии всех локализаций, а также все случаи ЗНО, выявленных посмертно) (%)

№ п/п	Показатель (%)	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Забайкальский край	28,6	31,3	30,4	30,3	27,8	26,9	26,8	23,1	22,4	22,1

Показатель запущенности ЗНО по краю в 2022 году составил 22,4 %, в сравнении с 2013 годом имеет тенденцию к снижению (в 2021 году – 28,6 %, 2022 году – 22,1 %), снижение составило 22,7 % (таблица 34).

Специалистами организационно-методического отдела ГУЗ «КОД» и главным внештатным специалистом по онкологии проводится работа по разбору запущенных случаев ЗНО при выявлении у пациентов, с принятием организационных мер по недопущению повторных случаев.

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований.

В 2022 году в крае от ЗНО умерло 1795 человек, или 12,8 % от всех умерших (14069 человек), в том числе 32 человек, не состоявших на учете в ГУЗ «КОД».

В 2022 году в крае умерло от ЗНО мужчин – 52,2 %, женщин – 47,8 %, в 2011 году – мужчин – 51,8 %, женщин – 48,2 %.

За 2022 году по краю «грубый» показатель смертности от ЗНО составил 172,0 на 100 тыс. населения (в 2013 году – 168,6, в 2021 году – 169,1, по РФ в 2021 году – 191,3), прирост в сравнении с 2013 году составил 2 % (таблица 35).

Таблица 35

«Грубый» показатель смертности от ЗНО среди населения

№ п/п	«Грубый» показатель	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Смертность на	168,6	170,3	183,5	193,1	184,1	194,4	173,9	180,6	169,1	172,0

	100 тыс. населения, края										
2	Смертность на 100 тыс. населения, РФ	201,0	199,5	196,9	202,5	197,9	192,3	200,8	199,0	191,3	

«Грубый» показатель смертности по краю от ЗНО в 2022 году ниже на 10,1 % «грубого» показателя смертности от ЗНО в 2021 году по РФ (по краю в 2022 году – 172,0, по РФ в 2021 году – 191,3 на 100 тыс. населения) (таблица 35).

Таблица 36

Динамика «грубого» показателя смертности ЗНО по локализациям (оба пола) на 100 тыс. населения края

№п/п	Локализация ЗНО	Период, год										РФ 2021
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	Трахея, бронхи, легкие	38,0	38,5	39,2	41,8	40,5	43,5	38,5	32,2	28,4	28,3	32,1
2	Желудок	18,2	19,1	19,4	19,1	17,8	19,4	17,8	17,0	14,8	16,4	17,3
3	Ободочная кишка	9,1	9,8	12,4	9,0	9,0	10,3	10,9	11,7	9,4	8,4	15,8
4	Лимфатическая и кроветворная ткани	8,2	7,9	9,9	8,0	8,7	10,7	7,8	9,7	5,9	11,2	9,2
5	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	6,3	7,7	7,7	6,8	8,5	9,4	9,0	9,2	8,2	5,7	10,9
6	Поджелудочная железа	8,6	7,26	9,4	9,7	11,5	8,6	10,9	7,9	7,2	7,3	13,7
7	Почки	5,7	4,7	5,5	7,6	6,2	6,1	5,2	6,1	5,8	7,0	5,6
8	Мочевой пузырь	4,3	3,5	4,4	4,9	3,7	4,7	4,4	6,1	4,9	4,0	3,9
9	Пищевод	4,7	3,7	3,8	6,6	5,7	4,8	4,4	5,9	4,2	4,1	4,4
10	Гортань	3,7	4,1	2,9	2,7	3,6	2,9	3,6	4,0	4,6	4,5	2,5

Увеличение «грубого» показателя смертности от ЗНО за 10 лет (оба пола) на 100 тыс. населения по следующим локализациям на 100 тыс. населения (таблица 36):

лимфатическая и кроветворная ткани – с 8,2 в 2013 году до 11,2 в 2022 году, прирост составил 26,8 %;

почки – с 5,7 в 2013 году до 7,0 в 2022 году, прирост составил 18,6 %;

гортань – с 3,7 в 2013 году до 4,5 в 2022 году, прирост составил 17,8 %.

Таблица 37

Динамика умерших от ЗНО и не состоявших на учете в крае

№п/п	Случай	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022

1	Умершие от ЗНО, из них (абс. число)	1866	1869	1996	1983	1965	2086	1853	1914	1781	1795
2	выявленные посмертно (абс. число)	6	14	10	27	30	29	38	21	32	32
3	на 100 умерших от ЗНО	0,3	0,7	0,5	1,4	1,5	1,4	2,0	1,1	1,8	1,8

В 2021 году от ЗНО умерло 1795 человек, в том числе не состоявших на учете в Популяционном раковом регистре края – 32 человека, т. е. на каждые 100 умерших от ЗНО 1,8 не состояли на учете (таблица 37).

Ежегодно выявляется от 6 до 8 случаев профессионального рака в Центре профпатологии Минздрава Забайкальского края, предполагается, что около 9,6 % умерших от ЗНО должны составлять лица, у которых установлен диагноз профессиональный рак.

Учитывая, что показатель смертности от ЗНО в 2022 году по краю составил 1795 случаев, долю профессионального рака в 9,6 % от численности умерших от ЗНО, число случаев должно быть 187 в год.

Таблица 38

«Грубый» показатель смертности от ЗНО (оба пола) в Забайкальском крае (РФ в 2021 году – 191,3)

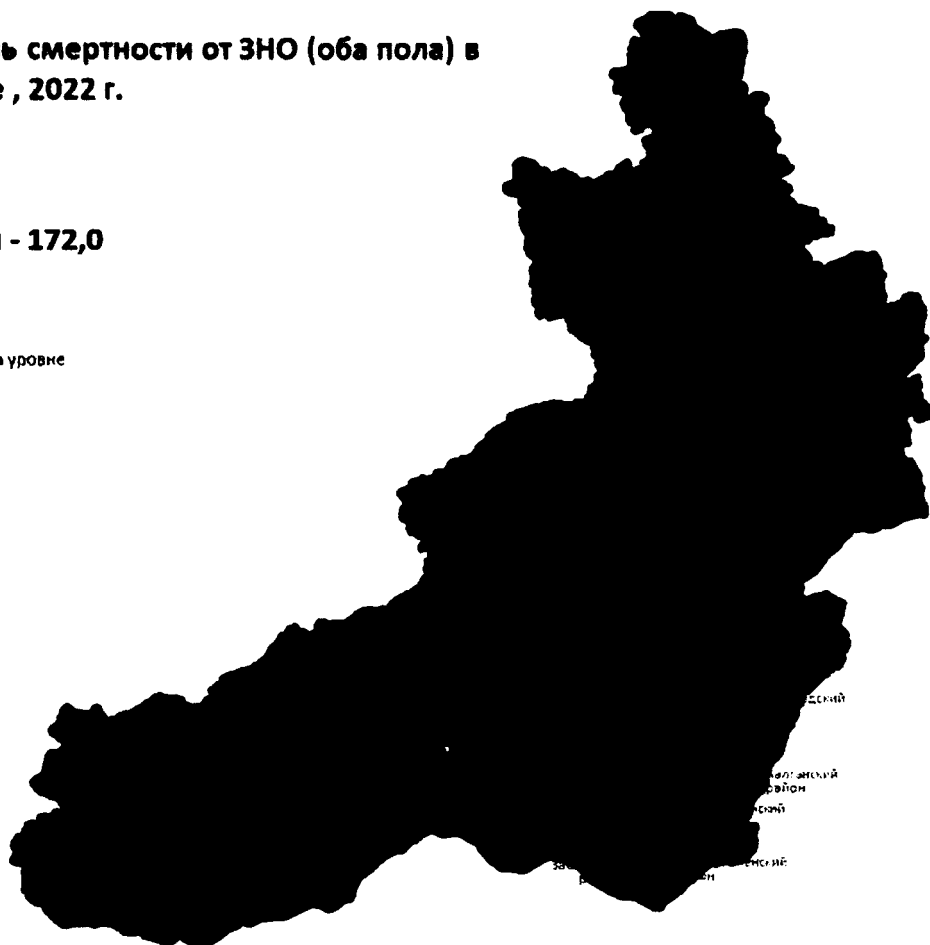
№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Забайкальский край	168,6	170,3	183,5	193,1	184,1	194,4	173,9	180,6	169,1	172,0
2	Город Чита	243,2	182,3	243,3	225,6	192,5	217,5	184,9	196,7	187,8	169,4
3	Агинский район	97,7	112,3	134,3	154,2	122,4	172,5	111,7	176,6	141,1	92,3
4	Акшинский район	159,9	184,8	250,2	256,3	206,6	264,8	200,5	215,9	114,4	152,2
5	Александрово-Заводецкий район	240,0	257,3	212,7	227,1	282,5	211,1	163,4	210,8	303,9	298,3
6	Балейский район	244,1	197,2	178,8	246,1	207,3	289,1	239,5	145,2	170,9	125,8
7	Борзинский район	97,8	243,2	168,5	170,6	163,9	156,1	180,0	149,2	194,7	173,5
8	Газимуро-Заводецкий район	117,4	141,7	253,0	246,2	224,6	170,2	161,4	176,6	143,6	158,7
9	Дульдургинский район	79,8	120,5	128,7	137,4	90,2	140,0	175,9	42,5	176,7	171,4
10	Забайкальский район	156,3	118,0	149,4	126,9	108,2	75,5	103,6	95,0	109,7	134,5
11	Каларский район	116,7	71,6	156,5	84,8	85,7	124,7	89,6	156,5	79,1	108,2
12	Калганский район	142,7	169,0	160,0	201,6	193,7	144,5	268,1	285,6	167,4	201,4
13	Карымский район	164,5	174,3	172,6	204,3	208,5	223,9	166,5	153,9	140,1	182,3
14	Краснокаменский район	188,9	182,3	228,0	212,6	224,9	236,2	215,7	212,0	198,5	235,4

№ п/п	Наименование административ ного района/ административ ного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
15	Красночикийский район	142,7	170,6	177,5	211,8	191,6	138,4	207,8	272,8	184,2	223,5
16	Кыринский район	180,6	182,5	183,8	132,2	189,8	256,9	180,1	175,6	145,2	70,3
17	Могойтуйский район	76,5	99,5	119,5	158,2	121,1	76,8	77,9	70,9	119,6	133,9
18	Могочинский район	157,9	149,1	181,7	119,9	193,6	212,5	129,0	126,3	46,6	133,2
19	Нерчинский район	207,4	170,1	207,4	156,8	142,6	143,2	132,9	153,1	146,3	182,6
20	Нерчинско-Заводский район	87,8	279,4	162,1	185,6	229,7	254,6	152,6	189,2	204,6	117,8
21	Оловянинский район	135,3	128,7	158,0	174,8	183,7	197,7	96,5	169,9	189,8	174,9
22	Ононский район	160,6	270,0	167,0	227,8	261,1	244,7	218,8	214,6	252,2	249,6
23	Петровск-Забайкальский район	195,4	173,5	164,9	159,0	182,0	179,1	161,8	171,9	83,9	107,1
24	Приаргунский район	141,4	191,1	158,7	184,1	206,2	215,6	158,2	202,4	153,3	141,6
25	Сретенский район	281,7	222,5	197,6	200,1	201,9	194,7	219,4	194,3	234,7	204,0
26	Тунгокоченский район	187,3	189,4	149,2	101,0	263,6	120,0	209,7	231,6	189,9	266,4
27	Тунгиро-Олёкминский район	143,5	435,1	362,3	-	150,6	-	-	74,6	-	385,5
28	Улётовский район	183,9	184,6	158,6	176,8	187,2	156,8	232,7	144,7	189,9	163,6
29	Хилокский район	188,9	189,1	155,1	178,0	215,6	264,7	164,6	116,4	165,1	182,3
30	Чернышевский район	142,3	155,6	187,0	123,0	179,3	196,7	180,2	197,5	147,9	265,2
31	Читинский район	161,2	182,4	220,2	213,0	234,5	224,9	208,6	218,3	180,3	225,3
32	Шелопугинский район	365,9	182,0	226,4	191,6	268,4	247,3	283,4	229,3	248,3	255,6
33	Шилкинский район	124,0	327,7	223,6	186,4	160,4	192,8	174,3	171,0	154,1	116,3

**«Грубый» показатель смертности от ЗНО (оба пола) в
Забайкальском крае , 2022 г.**

Забайкальский край - 172,0

- ниже краевого показателя и на уровне
- выше краевого показателя



Прирост «грубого» показателя смертности от ЗНО на 100 тыс. населения отмечен в следующих административных районах (таблица 38):

1) Александрово-Заводском районе (в 2013 году – 240,0, в 2022 году – 298,3 на 100 тыс. населения района). Выявлены запущенные формы ЗНО визуальной локализации за 2022 год: рак легких – 40 % от числа выявленной локализации, рак ободочной кишки – 33 % от числа выявленной локализации, рак поджелудочной железы – 50 % от числа выявленной локализации, вторичный рак других локализаций – 100 % от числа выявленной локализации, что свидетельствует о сниженной онкологической настороженности среди населения и медицинских работников;

2) Газимуро-Заводском районе (в 2013 году – 117,4, в 2022 году – 158,7 на 100 тыс. населения района). Выявлены запущенные формы ЗНО визуальной локализации за 2022 год: рак легких – 67 % от числа выявленной локализации, рак вульвы – 100 % от числа выявленной локализации, рак мягких тканей – 100 % от числа выявленной локализации, ЗНО без уточнения локализации – 100 % от числа выявленной локализации, что свидетельствует о сниженной онкологической настороженности среди населения и медицинских работников;

3) Калганском районе (в 2013 году – 142,7, в 2022 году – 201,4 на 100 тыс. населения). Выявлены запущенные формы ЗНО визуальной локализации за 2022 год: рак желудка – 100% от числа выявленной локализации, рак мочеочника – 100 % от числа выявленной локализации, Т-клеточные

лимфомы – 100 % от числа выявленной локализации, что свидетельствует о сниженной онкологической настороженности среди населения и медицинских работников;

4) Краснокаменском районе (в 2013 году – 188,9, в 2022 году – 235,4 на 100 тыс. населения). Выявлены запущенные формы ЗНО визуальной локализации, что свидетельствует о сниженной онкологической настороженности среди населения и медицинских работников, за 2022 год:

рак полости носа и среднего уха – 100 % от числа выявленной локализации;

рак анального канала – 100 % от числа выявленной локализации;

рак печени – 100 % от числа выявленной локализации;

рак предстательной железы – 40 %, от числа выявленной локализации.

Высокий «грубый» показатель смертности также обусловлен промышленным комплексом, добычей урана, цеолита;

5) Красночикойском районе (в 2013 году – 142,7, в 2022 году – 223,5 на 100 тыс. населения). Выявлены запущенные формы ЗНО визуальной локализации, что свидетельствует о сниженной онкологической настороженности среди населения и медицинских работников, за 2022 год:

рак почки – 50 % от числа выявленной локализации;

рак желудка – 66 % от числа выявленной локализации;

рак печени – 100 % от числа выявленной локализации;

6) Могойтуйском районе (в 2013 году – 76,5, в 2022 году – 133,9 на 100 тыс. населения). Выявлены запущенные формы ЗНО визуальной локализации, что свидетельствует о сниженной онкологической настороженности среди населения и медицинских работников, за 2022 год:

рак полости рта – 100 % от числа выявленной локализации;

рак пищевода – 50 % от числа выявленной локализации;

рак ободочной кишки – 100 % от числа выявленной локализации;

рак поджелудочной железы – 50 %, от числа выявленной локализации.

7) Ононском районе (в 2013 году – 160,6, в 2022 году – 249,6 на 100 тыс. населения). Выявлены запущенные формы ЗНО визуальной локализации, что свидетельствует о сниженной онкологической настороженности среди населения и медицинских работников, за 2022 год:

рак глотки – 100 % от числа выявленной локализации;

рак молочной железы – 66 % от числа выявленной локализации.

8) Тунгокоченском районе (в 2013 году – 187,3, в 2022 году – 266,4 на 100 тыс. населения). Выявлены запущенные формы ЗНО визуальной локализации, что свидетельствует о сниженной онкологической настороженности среди населения и медицинских работников, за 2022 год:

рак придаточных пазух – 100 % от числа выявленной локализации;

рак почек – 50 % от числа выявленной локализации;

рак поджелудочной железы – 50 % от числа выявленной локализации.

«Грубый» показатель смертности среди мужского населения края в 2022 году составил 185,1 на 100 тыс. мужского населения (в 2013 году – 189,6, по РФ в 2021 году – 220,7 на 100 тыс. населения (таблица 39).

Таблица 39

«Грубый» показатель смертности от ЗНО среди мужского населения

№ п/п	«Грубый» показатель	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Смертность на 100 тыс. мужского населения, края	189,6	187,1	205,0	212,4	203,0	204,2	201,7	191,1	180,4	185,1
2	Смертность на 100 тыс. мужского населения, РФ	231,2	229,3	232,9	234,2	228,7	231,9	231,7	230,1	220,7	

«Грубый» показатель смертности по краю от ЗНО среди мужского населения в 2022 году ниже на 16,1 % данного показателя 2021 году по РФ (по краю в 2022 году – 185,1, по РФ в 2021 году – 220,7 на 100 тыс. мужского населения).

Таблица 40

Динамика показателя смертности ЗНО по локализациям (среди мужчин) на 100 тыс. населения края

№ п/п	Локализация ЗНО	Период, год										
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
1	Трахея, бронхи, легкие	58,5	57,3	59,4	65,6	65,1	55,0	60,3	48,5	40,2	43,0	55,1
2	Желудок	22,1	22,8	24,4	24,1	21,1	23,7	22,5	23,4	19,6	24,0	22,2
3	Предстательная железа	12,0	10,7	15,7	14,1	15,9	19,8	16,1	20,4	22,6	20,2	19,0
4	Ободочная кишка	7,3	8,0	10,9	7,9	9,1	10,1	8,6	11,6	8,5	7,6	15,0
5	Лимфатическая и кровеносная ткани	8,4	8,6	10,9	8,8	9,3	13,2	9,4	10,6	11,1	13,2	9,9
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	6,3	8,6	8,8	7,7	8,1	9,9	8,6	9,4	8,3	5,2	12,3
7	Мочевой пузырь	7,0	6,3	7,1	8,7	5,4	8,2	8,5	9,0	8,5	7,0	6,6
8	Пищевод	7,8	6,1	6,9	6,6	8,3	7,2	7,8	8,5	6,3	6,0	7,4
9	Поджелудочная железа	9,9	7,8	10,4	11,0	10,6	13,1	10,9	7,8	8,9	9,0	14,6
10	Гортань	7,4	6,9	5,2	4,8	6,4	5,1	6,4	7,1	7,7	8,0	4,9

Увеличение «грубого» показателя смертности (среди мужчин) за 10 лет в крае по следующим локализациям на 100 тыс. населения (таблица 40):

желудок – с 22,1 в 2013 году до 24,0 в 2022 году, прирост составил 7,9%;

предстательная железа – с 12,0 в 2013 году до 20,2 в 2022 году, прирост составил 40,6 %;

ободочная кишка – с 7,3 в 2013 году до 7,6 в 2022 году, прирост составил 4,0 %;

лимфатическая и кроветворная ткань – с 8,4 в 2013 году до 13,2 в 2022 году, прирост составил 36,4 %;

гортань – с 7,4 в 2013 году до 8,0 в 2022 году, прирост составил 7,5 %.

Мужское население края наиболее часто умирает от рака легкого, желудка, предстательной железы, ободочной кишки, лимфатической и кроветворной ткани.

«Грубый» показатель смертности от рака желудка у мужчин составил 24,0 на 100 000 населения, что выше на 7,5%, чем по РФ, у женщин же смертность на 26,7 % ниже, чем по РФ.

«Грубый» показатель смертности от рака ободочной кишки у мужчин составил 7,6 на 100 тыс. населения, у женщин – 9,2 на 100 тыс. населения, что на 49,3 % и 44,2 % ниже показателей по РФ. От рака ободочной кишки умирали чаще, чем от рака прямой кишки, мужчины в 1,5 раза, женщины в 1,5 раза.

Край относится к территории с высоким показателем смертности от рака предстательной железы. В структуре онкологической смертности мужчин он занимает 3-е место, «грубый» показатель данной локализации составил 20,2 на 100 тыс. населения, по РФ – 19,0.

Таблица 41

«Грубый» показатель смертности от ЗНО (мужчины) в Забайкальском края (по РФ в 2021 году – 220,7)

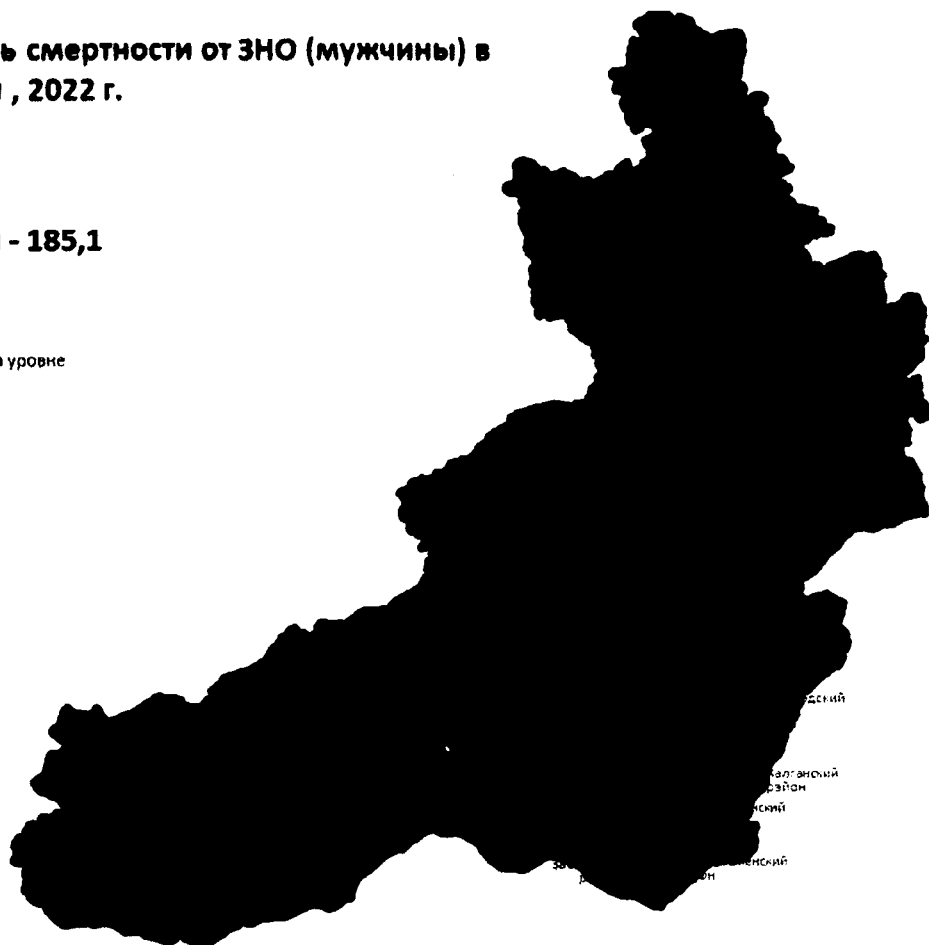
№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Забайкальский край	189,6	187,1	205,0	212,4	203,0	204,2	201,7	191,1	180,4	185,1
2	Город Чита	243,8	187,7	258,0	234,6	188,9	232,8	194,3	185,9	213,7	183,1
3	Агинский район	121,6	120,7	162,4	283,9	150,1	218,2	127,8	83,9	133,7	97,4
4	Аксинский район	191,9	172,6	287,2	287,2	247,2	409,7	252,1	280,2	117,9	120,8
5	Александрово-Заводский район	222,8	354,7	256,5	205,2	260,4	265,5	191,4	223,0	287,9	355,9
6	Балейский район	234,7	215,5	218,7	310,8	257,5	381,2	269,2	161,7	164,2	166,8
7	Борзинский район	105,3	257,9	149,2	165,8	171,5	167,6	159,5	156,4	191,4	167,9
8	Газимуро-Заводецкий район	175,7	176,8	269,0	201,7	202,7	181,4	206,9	212,7	119,5	194,9
9	Дульдургинский район	111,0	97,3	168,9	168,9	84,8	142,6	287,5	43,4	202,5	174,8
10	Забайкальский район	166,5	116,3	166,3	156,5	127,1	98,3	127,5	59,2	128,8	119,6
11	Каларский район	171,2	74,3	175,1	100,1	101,2	154,0	132,1	215,1	82,2	168,4
12	Калганский район	193,1	245,8	201,0	251,3	230,3	207,6	345,0	109,3	193,4	311,4
13	Карымский район	156,3	174,1	202,9	214,2	232,7	222,6	190,4	181,2	134,9	183,4
14	Краснокаменский район	211,8	218,9	303,1	246,7	285,2	259,7	300,4	262,3	199,9	270,8

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
15	Красночикийский район	223,2	201,7	214,5	237,1	273,9	195,9	256,5	317,9	238,4	244,2
16	Кыринский район	183,9	184,6	140,6	171,8	253,9	322,4	164,1	285,0	153,8	52,4
17	Могойтуйский район	104,8	105,6	144,1	159,2	144,6	99,7	101,1	86,8	111,4	137,8
18	Могочинский район	178,0	138,7	164,9	115,4	207,9	219,2	145,8	115,9	43,6	150,2
19	Нерчинский район	101,2	246,7	145,8	208,3	315,0	234,0	163,4	267,8	98,3	191,0
20	Нерчинско-Заводский район	211,4	146,8	220,6	132,4	154,8	295,6	131,3	157,9	274,2	141,4
21	Оловянинский район	141,9	150,0	174,7	217,0	172,3	234,4	105,5	208,4	222,5	185,3
22	Ононский район	119,1	261,8	182,2	202,4	245,8	247,8	210,2	281,5	355,3	275,7
23	Петровск-Забайкальский район	250,8	230,6	191,2	191,2	182,2	280,9	181,5	183,9	86,3	154,8
	Город Петровск-Забайкальский район										
24	Приаргунский район	158,1	227,3	178,8	218,5	240,8	215,7	177,3	224,4	150,9	133,3
25	Сретенский район	122,9	266,7	211,7	221,3	232,6	196,4	187,6	251,0	263,6	174,1
26	Тунгокоченский район	190,3	277,9	175,6	140,5	230,5	107,4	236,6	222,3	112,9	286,4
27	Тунгиро-Олёкминский район	-	409,8	408,2	-	142,2	-	-	142,0	-	586,5
28	Улётовский район	215,2	164,9	198,2	204,6	147,4	169,6	232,3	221,7	197,6	186,2
29	Хилокский район	242,1	224,6	184,9	220,5	224,0	285,3	178,0	346,3	159,7	223,8
30	Чернышевский район	147,3	180,0	200,4	156,6	216,3	211,5	187,2	117,3	183,4	265,7
31	Читинский район	145,0	216,2	259,4	271,6	221,8	244,8	245,0	240,8	195,2	229,8
32	Шелопугинский район	321,3	217,7	336,4	224,3	375,7	267,6	274,5	31,2	255,1	296,6
33	Шилкинский район	139,1	416,9	231,6	242,1	244,9	225,2	167,8	186,0	209,3	100,3

**«Грубый» показатель смертности от ЗНО (мужчины) в
Забайкальском крае , 2022 г.**

Забайкальский край - 185,1

- ниже краевого показателя и на уровне
- выше краевого показателя



«Грубый» показатель смертности от ЗНО среди женского населения края в 2022 году – 160,2 на 100 тыс. женского населения (в 2013 году – 152,5, по РФ в 2021 году – 165,7 на 100 тыс. женского населения), прирост показателя смертности от ЗНО среди женского населения края в сравнении с 2013 годом составил 4,8 % (таблица 42).

Таблица 42

«Грубый» показатель смертности от ЗНО среди женского населения

№ п/п	«Грубый» показатель	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Смертность на 100 тыс. женского населения, края	152,5	157,3	161,8	158,7	166,6	170,5	155,6	171,6	158,6	160,2
2	Смертность на 100 тыс. женского населения, РФ	175,1	173,7	176,2	173,4	171,2	172,5	173,6	172,1	165,7	

«Грубый» показатель смертности по краю от ЗНО среди женского населения в 2022 году ниже на 3,3 % «грубого» показателя смертности от ЗНО среди женского населения в 2021 году по РФ (по краю в 2022 году –

160,2, по РФ в 2021 году – 165,7 на 100 тыс. женского населения) (таблица 42).

Рак молочной железы является одной из наиболее частых причин смерти женщин среди других форм ЗНО, 21,7 % умерших от ЗНО женщин приходится на рак молочной железы. Показатель смертности женщин в крае за 2022 год составляет 34,8 на 100 тыс. женского населения и на 24,7 % выше, чем по РФ.

Весьма значимыми причинами онкологической смертности женщин являются ЗНО женских половых органов. Рак шейки матки является одной из основных причин смерти среди всех больных ЗНО женской половой сферы – 14,0 % в структуре онкосмертности.

Смертность от рака тела матки составила 7,0 на 100 тыс. женского населения, что ниже, чем по РФ, на 18,6 %.

Среди смертности от ЗНО женской половой сферы рак яичников находятся на втором месте после рака шейки матки. Смертность от этой формы рака составила 8,5 на 100 тыс. женского населения, что ниже, чем по РФ, на 7,6%.

Таблица 43

**Динамика «грубого» показателя смертности ЗНО по локализациям
(среди женщин) на 100 тыс. населения края**

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
1	Молочная железа	24,2	22,7	24,5	21,4	24,2	31,3	27,4	30,3	35,7	34,8	26,2
2	Шейка матки	10,8	11,45	14,1	12,25	10,1	15,9	10,3	18,1	14,2	14,0	6,5
3	Трахея, бронхи, легкие	11,9	13,0	12,8	12,1	10,4	21,7	18,4	17,4	16,0	14,7	12,1
4	Ободочная кишка	10,9	11,5	13,8	10,1	12,8	10,2	13,1	11,9	9,1	9,2	16,5
5	Желудок	14,5	15,8	14,8	14,5	14,8	13,2	13,0	11,2	9,3	9,6	13,1
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	6,3	6,8	6,7	6,0	8,7	8,9	9,4	9,2	6,7	6,3	9,6
7	Яичники	9,3	8,9	8,5	8,7	8,9	8,0	8,1	9,1	8,2	8,5	9,2
8	Лимфатическая и кровеносная ткани	8,0	7,4	9,0	7,3	8,2	8,4	6,3	8,7	11,1	9,4	8,6
9	Поджелудочная железа	7,3	6,7	8,5	11,7	12,3	9,7	10,8	7,9	4,9	5,7	13,0
10	Тело матки	5,6	5,3	4,2	8,1	6,6	6,8	6,2	7,6	7,1	7,0	8,6

Отмечается увеличение показателя смертности (среди женщин) по следующим локализациям на 100 тыс. женского населения по краю (таблица 43):

молочная железа – с 24,2 в 2013 году до 34,8 в 2022 году, прирост составил 30,5 %;

шейка матки – с 10,8 в 2013 году до 14,0 в 2022 году, прирост составил 22,9 %;

трахея, бронхи, легкие – с 11,9 в 2013 году до 14,7 в 2022 году, прирост составил 19,1 %;

лимфатическая и кровеносная ткани – с 8,0 в 2013 году до 9,4 в 2022 году, прирост составил 14,9 %;

тело матки с 5,6 в 2013 году до 7,0 в 2022 году, прирост составил 20 %.

Таблица 44

«Грубый» показатель смертности от ЗНО (женщины) в Забайкальском крае (по РФ в 2021 году – 165,7)

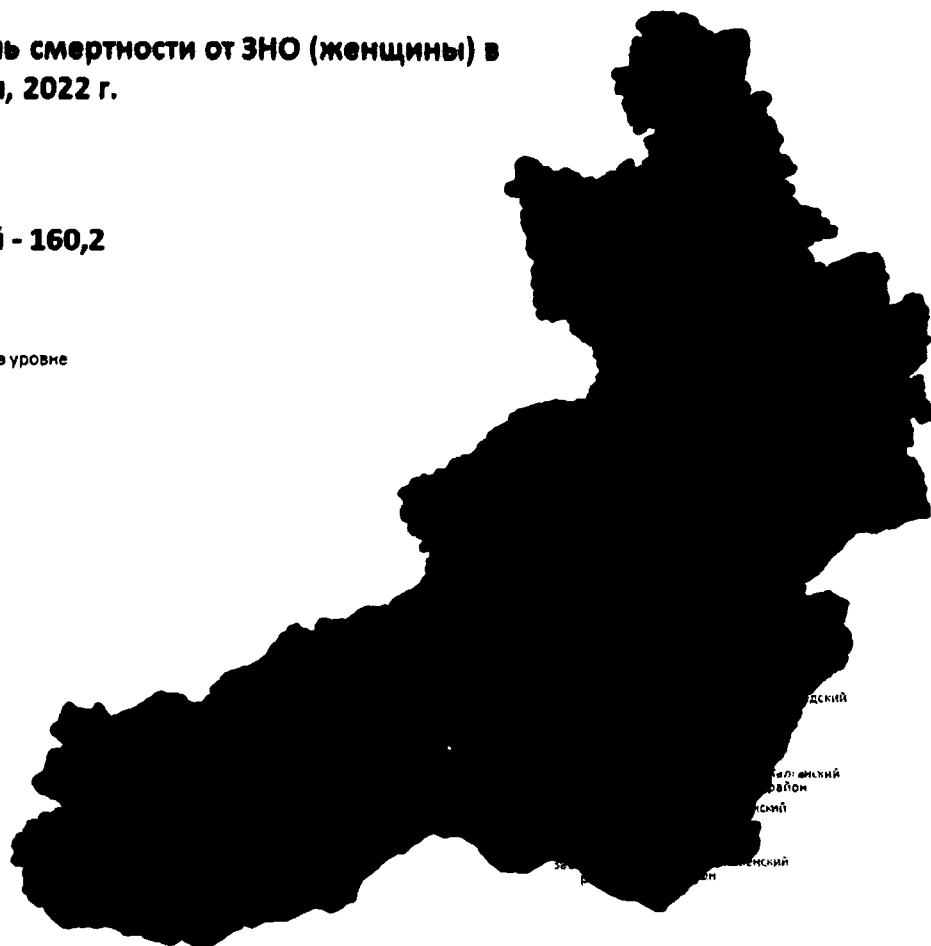
№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Забайкальский край	152,5	157,3	161,8	158,7	166,6	170,5	155,6	171,6	158,6	160,2
2	Город Чита	236,8	177,9	226,6	297,1	201,9	215,5	188,0	201,6	173,2	157,2
3	Агинский район	76,6	103,1	108,7	114,2	97,5	131,2	93,6	176,4	147,8	87,7
4	Акшинский район	138,6	201,6	227,4	227,4	168,6	128,5	151,6	177,1	111,1	181,8
5	Александрово-Заводский район	266,8	173,0	173,8	248,3	304,2	157,3	135,5	113,3	320,1	240,1
6	Балейский район	261,5	186,4	149,9	189,9	163,5	208,5	213,6	152,3	176,9	89,9
7	Борзинский район	93,4	235,2	192,1	175,4	156,4	144,4	200,9	141,8	198,1	179,3
8	Газимуро-Заводский район	64,9	109,5	245,8	290,4	246,4	159,1	115,5	140,7	167,8	122,3
9	Дульдургинский район	51,8	145,3	93,9	107,3	95,7	137,3	68,9	41,1	152,0	168,1
10	Забайкальский район	145,8	117,2	135,7	99,5	90,7	54,4	81,5	128,0	92,0	148,4
11	Каларский район	69,8	70,3	141,0	70,5	71,3	97,0	49,6	101,3	76,2	52,2
12	Калганский район	96,6	98,6	126,4	151,6	156,5	79,8	189,6	304,5	140,8	87,7
13	Карымский район	175,5	176,6	144,5	194,5	184,8	225,1	142,7	155,8	145,3	181,2
14	Краснокаменский район	174,2	155,4	166,5	182,2	171,3	215,3	140,3	180,6	197,3	204,0
15	Красночикийский район	71,4	144,8	146,4	188,3	115,8	85,2	162,6	197,7	133,5	204,2
16	Кыринский район	181,0	183,1	232,3	92,9	126,1	191,9	196,0	300,0	136,5	88,3
17	Могойтуйский район	50,9	96,1	97,3	157,2	97,9	53,8	54,6	55,0	127,8	130,0
18	Могочинский район	152,2	160,8	201,8	124,2	164,6	206,1	113,1	196,0	49,4	117,2
19	Нерчинский район	78,7	319,6	183,8	163,4	145,5	275,0	173,6	66,6	193,4	174,2
20	Нерчинско-Заводский район	208,4	194,9	195,3	180,8	130,7	138,7	102,6	140,9	226,1	94,2

№ п/п	Наименование административ- ного района/ административ- ного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
21	Оловянинский район	136,0	112,6	147,5	131,1	195,5	159,3	87,1	176,9	155,4	164,1
22	Ононский	206,3	287,6	155,1	252,0	256,3	241,7	227,3	233,9	151,7	224,2
23	Петровск- Забайкальский район	152,7	128,3	146,9	130,6	181,9	89,7	142,6	161,4	81,8	65,1
24	Приаргунский район	129,4	159,1	141,9	151,3	163,5	215,6	139,9	111,9	155,6	149,6
25	Сретенский район	260,6	186,9	189,6	181,0	174,3	193,3	247,8	242,3	208,9	231,1
26	Тунгоченский район	188,5	111,0	129,4	64,7	294,1	131,4	184,8	171,5	261,1	247,7
27	Тунгиро- Олёкминский район	304,9	463,0	312,0	-	160,0	-	-	314,4	-	162,6
28	Улётовский район	151,3	206,8	118,6	146,5	230,6	142,8	233,3	126,4	181,5	138,4
29	Хилокский район	146,6	162,1	132,0	138,6	207,8	245,5	152,1	204,2	170,1	143,6
30	Чернышевский район	140,6	136,5	178,5	92,1	145,5	183,1	173,7	132,9	115,2	264,9
31	Читинский район	176,8	145,4	182,1	154,8	247,2	205,2	172,5	205,1	165,7	220,7
32	Шелопугинский район	429,7	156,5	133,7	160,5	165,8	227,9	291,9	89,7	241,9	217,1
33	Шилкинский район	114,8	255,6	221,3	136,6	171,5	163,6	180,0	202,6	104,3	130,6

**«Грубый» показатель смертности от ЗНО (женщины) в
Забайкальском крае, 2022 г.**

Забайкальский край - 160,2

- ниже краевого показателя и на уровне
- выше краевого показателя



«Грубый» показатель смертности от ЗНО на 100 тыс. женского населения в следующих административных районах: Читинском районе – 220,7, Сретенском районе – 231,1, Ононском районе – 224,2, за счет пациентов, состоящих на диспансерном учете с ЗНО более 3 лет (таблица 44).

Женское население края наиболее часто умирает от рака молочной железы, высокую долю в структуре занимают ЗНО легкого, желудка, обочной и прямой кишки, поджелудочной железы, шейки матки.

Смертность от ЗНО легкого в женской популяции стоит на 2-м месте и составляет 14,7 на 100 тыс. населения, что выше, чем по РФ, на 17,7 %.

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО по краю в 2021 году – 115,0 на 100 тыс. населения, в 2012 году – 122,3, по РФ в 2021 году – 99,8 на 100 тыс. населения (таблица 45).

Таблица 45

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди населения

№ п/п	Стандартизованный показатель	Период, год									
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Смертность на 100 тыс. населения, края	122,3	126,7	126,2	133,1	131,3	128,9	135,3	119,5	125,5	115,0
2	Смертность на 100 тыс. населения, РФ	117,6	116,7	114,5	114,7	112,7	108,9	108,6	106,7	104,7	99,8

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО по краю за 2021 год выше на 13,2 % стандартизованного показателя смертности от ЗНО в 2021 году по РФ (по краю в 2021 году – 115,0, по РФ в 2021 году – 99,8 на 100 тыс. населения).

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди мужского населения края в 2021 году – 154,4, в 2012 году – 141,3 на 100 тыс. мужского населения края, снижение показателя смертности от ЗНО среди мужского населения края в сравнении с 2012 года составил 6,9 % (таблица 46).

Таблица 46

**Стандартизованный показатель смертности от ЗНО
среди мужского населения**

№ п/п	Стандартизованный показатель	Период, год									
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Смертность на 100 тыс. мужского населения. края	165,9	189,6	168,2	181,6	185,3	174,9	224,4	169,3	174,8	154,4
2	Смертность на 100 тыс. мужского населения. РФ	169,3	167,5	164,2	164,0	162,1	155,6	155,3	152,4	148,7	141,3

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди мужского населения по краю за 2021 год выше на 8,5 % стандартизованного показателя смертности среди мужчин в 2021 году по РФ (по краю в 2021 году – 154,4, по РФ в 2021 году – 141,3 на 100 тыс. мужского населения).

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди женского населения края в 2021 году – 93,4 на 100 тыс. женского населения, в 2012 году – 97,1, снижение показателя смертности от ЗНО женского населения края в сравнении с 2012 году составил 3,8 % (таблица 47).

Таблица 47

**Стандартизованный показатель смертности от ЗНО
среди женского населения**

№ п/п	Стандартизованный показатель	Период, год									
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Смертность на 100 тыс. женского населения, края	97,1	97,2	100,1	104,3	99,8	101,5	173,1	90,3	98,1	93,4
2	Смертность на 100 тыс. женского населения, РФ	87,5	86,9	85,3	85,7	83,5	81,1	80,6	79,4	78,3	74,7

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди женского населения по краю за 2021 год выше на 20,0 % стандартизованного показателя смертности от ЗНО среди женского населения в РФ (по краю в 2021 году – 93,4, по РФ в 2021 году – 74,7 на 100 тыс. женского населения).

**Динамика показателя одногодичной летальности больных
с ЗНО в течение года**

№ п/п	Показатель	Период, год										
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	Одногодичная летальность, края	29,1	29,3	28,5	24,1	23,0	22,2	21,0	20,4	19,8	18,1	
2	Одногодичная летальность, РФ	25,3	24,8	23,6	23,2	22,5	22,2	21,7	20,6	20,3		

Показатель одногодичной летальности больных с ЗНО по краю за 2022 год – 18,1 %, снижение данного показателя в сравнении с 2013 годом составило 37,8 % (таблица 48).

Снижение показателя одногодичной летальности от ЗНО по следующим локализациям (таблица 49):

желудок – с 49,6 % в 2013 году до 33,3 % в 2022 году, что ниже показателя по РФ в 2021 году – 47,2 % на 23,1 %;

ободочная кишка – с 29,0 % в 2013 году до 18,1 в 2022 году, что ниже показателя по РФ в 2021 году – 23,1 % на 21,7 %;

пищевод – с 75,6 % в 2013 году до 33,9 в 2022 году, что ниже показателя по РФ в 2021 году – 51,9 % на 34,7 %;

поджелудочной железы – с 80,9 % в 2013 году до 57,3 % в 2022 году, что ниже показателя по РФ в 2021 году – 65,1 % на 12 %;

гортань – с 29,0 % в 2013 году до 21,6 % в 2022 году, что ниже показателя РФ в 2021 году – 21,8 % на 0,9 %;

предстательная железа – с 6,4 % в 2013 году до 2,7 % в 2022 году, что ниже показателя по РФ в 2021 году – 6,5% на 58,5 %.

**Показатель одногодичной летальности от ЗНО по локализациям (оба
пола) на 100 тыс. населения края**

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2020
1	Трахея, бронхи, легкие	58,7	60,0	56,1	48,9	47,4	49,8	43,4	48,9	45,9	38,6	47,2
2	Желудок	49,6	56,3	54,7	52,4	54,6	46,5	41,0	37,2	31,4	33,3	43,3
3	Ободочная кишка	29,0	23,4	31,1	33,8	22,4	28,4	22,8	19,4	23,5	18,1	23,1
4	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	23,6	23,0	40,2	21,4	22,9	18,9	20,1	23,3	13,6	10,1	19,2
5	Поджелудочная железа	80,9	85,5	75,7	63,1	65,2	70,0	68,8	68,7	64,9	57,3	65,1
6	Почки	22,4	16,8	19,3	19,5	13,7	18,1	10,4	9,5	11,1	13,2	14,1
7	Мочевой пузырь	23,6	22,4	23,1	21,2	22,8	6,0	13,5	17,5	12,5	14,3	13,8
8	Пищевод	75,6	69,0	54,7	56,7	51,0	63,8	55,7	35,0	46,6	33,9	51,9
9	Лимфатическая и кровеносная ткани	24,3	34,5	18,9	27,8	25,5	17,0	30,5	16,0	20,7	25,2	20,7
10	Гортань	29,0	37,3	33,3	21,2	16,1	20,3	13,0	12,3	18,3	21,6	21,8
Показатель одногодичной летальности (среди мужчин) по краю												
1	Предстательная железа	6,4	8,5	7,5	9,9	2,8	7,6	6,7	4,6	7,3	2,7	6,5
Показатель одногодичной летальности (среди женщин) по краю												

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										РФ 2020
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	Молочная железа	6,9	9,7	6,1	7,8	6,8	5,6	3,4	4,7	3,0	5,5	4,8
2	Шейка матки	18,3	14,8	17,7	9,4	6,7	6,2	9,0	9,7	9,5	5,4	11,9
3	Тело матки	18,0	17,3	7,0	6,0	6,5	6,9	6,5	8,8	5,3	3,4	7,0
4	Яичники	22,9	18,1	21,3	15,8	22,7	19,6	17,3	9,7	17,4	15,5	17,6

Нозологические группы ЗНО с наиболее неблагоприятным показателем одногодичной летальности по краю в 2022 году:

1) трахея, бронхи, легкие – в 2013 году – 58,7 %, в 2022 году – 38,6 %, по РФ в 2021 году – 47,2 %;

2) поджелудочная железа – в 2013 году – 80,9 %, в 2022 году – 57,3 %, по РФ в 2021 году – 65,1 %,

3) желудок – в 2013 году – 49,6 %, в 2022 году – 33,3 %, по РФ в 2021 году – 43,3 %.

Таблица 50

Показатель одногодичной летальности ЗНО в разрезе административных районов края

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Забайкальский край	29,1	29,3	28,5	24,1	23,0	22,2	21,0	20,4	19,8	18,1
2	Город Чита	20,0	18,9	20,1	19,2	18,8	17,7	18,1	17,4	16,0	14,6
3	Агинский район	26,3	28,0	32,1	27,2	26,1	23,5	19,2	25,7	29,6	23,1
4	Аксинский район	19,1	20,5	16,8	19,3	20,2	22,0	18,7	18,2	31,8	21,2
5	Александрово-Заводский район	20,6	18,3	27,8	29,1	28,0	25,4	27,3	16,0	28,6	38,1
6	Балейский район	25,5	27,0	33,8	28,5	32,8	27,8	22,8	35,2	18,4	8,1
7	Борзинский район	29,4	20,0	23,6	21,2	22,7	20,9	17,8	20,6	21,2	24,4
8	Газимуро-Заводский район	0	12,5	24,4	27,5	25,3	24,2	23,2	16,6	31,6	31,6
9	Дульдургинский район	25,0	22,5	23,5	27,0	17,8	13,5	26,3	23,0	-	18,5
10	Забайкальский район	26,9	27,8	29,5	28,8	24,5	24,0	20,0	13,8	21,6	25,6
11	Каларский район	26,2	25,2	23,0	25,0	16,6	11,1	15,7	17,1	33,3	-
12	Калганский район	30,8	34,6	31,5	35,8	33,3	24,0	21,0	30,0	27,8	33,3
13	Карымский район	27,5	27,1	23,3	23,4	26,0	24,5	24,1	21,2	26,7	24,7
14	Краснокаменский район	25,1	28,6	21,7	25,6	24,5	26,5	24,6	28,9	22,6	15,5
15	Красночикийский район	35,0	31,3	30,3	34,1	29,8	18,5	22,3	17,1	12,1	12,5
16	Кыринский район	28,7	29,0	23,1	27,0	22,0	24,7	26,3	24,1	33,3	5,7
17	Могойтуйский район	25,6	34,1	24,1	28,5	28,9	28,8	17,5	21,3	9,3	17,3
18	Могочинский район	30,0	22,8	26,0	25,0	14,5	25,3	29,5	12,3	17,5	7,6
19	Нерчинский район	24,0	28,7	23,7	25,3	20,9	24,0	21,3	23,3	18,8	34,3
20	Нерчинско-Заводский район	31,5	22,2	23,7	31,8	24,7	22,4	24,0	22,2	16,0	21,1
21	Оловянинский район	34,5	35,6	31,6	26,3	26,6	24,5	17,5	16,6	27,9	29,7
22	Ононский район	32,3	34,1	27,9	28,1	25,5	20,5	18,7	28,5	17,7	26,7

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
23	Петровск-Забайкальский район	26,4	28,4	25,4	27,1	20,1	29,7	24,6	16,4	27,3	8,5
24	Приаргунский район	30,0	35,0	35,0	30,4	27,7	23,7	18,9	22,2	19,4	18,5
25	Сретенский район	30,0	34,6	27,6	29,3	26,9	25,9	19,1	21,4	20,8	25,7
26	Тунгоченский район	15,1	16,2	17,6	20,0	27,4	29,7	18,4	7,8	5,3	24,1
27	Тунгиро-Олёкминский район	0	40,0	33,3	40,0	0	50,0	0	0	16,7	0
28	Улётовский район	37,1	24,4	22,0	23,8	20,8	22,4	17,2	22,3	22,8	29,7
29	Хилокский район	33,7	32,4	30,8	29,2	27,7	26,9	21,3	22,0	29,8	25,4
30	Чернышевский район	35,3	37,1	33,3	25,8	25,2	19,8	23,4	20,6	18,4	9,1
31	Читинский район	31,7	30,8	22,1	29,3	28,3	23,7	23,0	24,5	23,0	18,7
32	Шелопугинский район	32,0	36,3	31,2	24,0	23,6	21,6	21,4	25,0	8,3	16,7
33	Шилкинский район	26,7	29,6	22,2	28,7	22,5	19,1	20,0	13,3	21,2	20,8

В 20 административных районах края в 2022 году регистрируются показатель одногодичной летальности от ЗНО выше краевого показателя (таблица 50).

Таблица 51

**Динамика смертности от новообразований (D00-D48)
по краю (абс. число)**

№ п/п	Показатель	Период, год									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Случаи смерти D00-D48, в т.ч.	26	19	23	31	47	43	53	79	63	48
1.1.	головного и спинного мозга, ЦНС	7	10	12	13	10	9	8	17	14	9
1.2.	легкого	2	2	2	1	5	6	15	17	12	6
1.3.	крови	-	-	2	5	5	6	8	8	5	5
1.4.	печени	2	-	-	4	5	6	4	8	6	5

Смертность от новообразований, в основном неопределенного и неизвестного характера, за период с 2013 году по 2022 году выросла в 1,8 раза. В 75 % случаях диагноз выставляется при проведении вскрытия врачами патологоанатомами (таблица 51).

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

В целях реализации мероприятий по первичной профилактике онкологических заболеваний, в том числе для групп населения повышенного онкологического риска, Минздравом Забайкальского края создана структура профилактической службы, которая включает ГУЗ «Краевой центр медицинской профилактики», 5 центров здоровья, 14 отделений и 33 кабинета медицинской профилактики, 20 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения, 36 школ материнства, 28 кабинетов здорового ребенка.

Приоритетом в области первичной профилактики онкологической патологии является мотивирование граждан различных возрастных групп к соблюдению принципов здорового образа жизни и борьба с факторами риска: табакокурением, нездоровым питанием и избыточным весом, низкой физической активностью, профилактика воздействия инфекционных канцерогенных факторов.

Факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний выявляются в ходе проведения диспансеризации взрослого населения, которая проводится в соответствии с нормативными документами Минздрава России с 2013 года (таблица 52).

Таблица 52

Сведения о выявленных факторах риска ХНИЗ среди граждан края, прошедших диспансеризацию в 2013-2022 годах

№ п/п	Фактор риска	Распространенность факторов риска среди граждан, % (по годам)									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1.	Нерациональное питание	23,4	27,3	26,7	27,5	34,2	28,4	30,0	32,9	34,6	34,5
2.	Курение	23,2	24,7	22,8	23,2	21	15,4	17,8	22,7	18,3	18,0
3.	Гиподинамия	17,7	15,9	15,6	17,6	20,5	17,9	18,5	22,1	22,3	22,0
4.	Повышенный уровень АД	13,3	13,7	13,0	13,0	14,3	10,1	12,4	15,7	21,8	22,1
5.	Избыточная масса тела	11,3	12,6	13,6	14,5	16,8	15,7	17,9	23,2	21,2	21,3
6.	Повышенный уровень глюкозы в крови	1,5	1,4	2,0	1,4	2,5	2,1	2,7	3,3	4,9	4,8
7.	Риск пагубного потребления алкоголя	1,5	1,4	1,1	1,03	1,4	0,9	1,1	1,0	0,7	0,6
8.	Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ	0,07	0,1	0,04	0,11	0,1	0,3	0,06	0,08	0,02	0,02

В ходе диспансеризации выявлены у 112375 граждан факторы риска развития неинфекционных заболеваний, то есть 1,6 факторов риска приходится на каждого забайкальца от 18 лет и старше. Наибольшее

распространение среди граждан имеют следующие факторы риска: нерациональное питание, избыточная масса тела, курение табака, низкая физическая активность.

Наибольшее распространение факторов риска наблюдается в группе населения повышенного онкологического риска – возрастной категории 39–60 лет.

В рамках реализации кампании ежегодно проводятся краевые массовые акции для населения, приуроченные к Международному дню борьбы с раком (4 февраля), Всемирному дню борьбы с раком молочной железы (15 октября), в рамках Европейской недели ранней диагностики опухолей головы и шеи, а также направленные на борьбу с табакокурением: к Всемирному дню борьбы с курением (31 мая), Международному дню отказа от курения (ноябрь) (таблица 53).

Таблица 53

Охват населения в рамках профилактических акций 2013-2022 году

№ п/п	Мероприятие (краевая массовая акция)	Количество населения, вовлеченного в мероприятие, тыс. чел., по годам									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1.	Международный день борьбы с раком (февраль)	Не проводилась	Не проводилась	Не проводилась	8,5	9,5	11,5	15,2	12,3	13,2	15,1
2.	Всемирный день без табака (май)	18,0	20,0	21,4	21,8	22,2	22,6	22,9	11,9	18,1	20,3
3.	Всемирный день борьбы с раком молочной железы (октябрь)	11,0	12,0	15,8	15,9	16,0	16,5	17,0	10,4	10,6	15,2
4.	Международный день отказа от курения (ноябрь)	17,0	17,5	17,9	18,6	18,7	18,9	19,3	10,2	11,3	18,4
	ИТОГО	46,0	49,5	55,1	64,8	66,4	69,5	74,4	44,8	38,7	69,0

В течение ряда лет, с 2019 года в рамках регионального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» Краевым центром медицинской профилактики реализуется масштабная информационно-коммуникационная кампания, направленная на информирование населения о факторах риска онкологических заболеваний, о необходимости их раннего выявления.

Данные мероприятия заложены в региональную программу «Укрепление общественного здоровья в Забайкальском крае на 2020–2024 годы», в муниципальные и корпоративные программы укрепления здоровья населения.

В соответствии с Соглашением между Минздравом России и Правительством Забайкальского края из федерального бюджета бюджету края предоставлена субсидия на реализацию региональных программ с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений. Общий объем финансирования составил 9 424 700,0

рублей, из них федеральная субсидия в размере 9 236 200,0 рублей, софинансирование края 188 500,0 рублей.

В июле 2020 года проведен конкурс по предоставлению субсидии из федерального бюджета и бюджета края на реализацию регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Забайкальский край)» социально ориентированным некоммерческим организациям, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, оказывающим работы по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Решением конкурсной комиссии победителями конкурса признаны 3 забайкальские региональные общественные организации: «За здоровое Забайкалье» (7800,0 тыс. рублей), «Союз женщин Забайкальского края» (500,0 тыс. рублей), «Ассоциация наркологов Забайкалья» (1124,7 тыс. рублей). Размер кассового исполнения на конец 2020 года составил 9 424 700,0 рублей (100 %).

По данным отчетов Забайкальских региональных общественных организаций, реализованы мероприятия:

запущен прокат социальной рекламы «Алкоголь – это наркотик и яд», «Скажи курению – нет!», «Здоровое питание» путем брендинга 6 городских троллейбусов;

прокат роликов социальной рекламы по профилактике алкоголизации, табакокурения, по здоровому питанию на 6 светодиодных панелях в краевом центре;

оформлено 36 уличных баннеров наружной рекламы по профилактике алкоголизации, табакокурения, по здоровому питанию, по диспансеризации, здоровью подростков, ценности семьи;

изготовлено и передано в пользование медицинским организациям 219 стендов 4 видов, 23 вида раздаточного материала общим тиражом 1045000 экз., 8 видов плакатов тиражом 13000 экз.;

осуществляется прокат роликов социальной рекламы на краевых теле- и радиоканалах, баннерная социальная реклама транслируется на 2 краевых интернет-сайтах, в периодической печати;

запущена ежемесячная рассылка СМС сообщений профилактического характера 25 000 абонентам сети «Мегафон»;

региональной общественной организацией «За здоровое Забайкалье!» по соглашению с Минздравом Забайкальского края привлекают главных внештатных специалистов к съемкам ежемесячной телевизионной 10-минутной передачи.

Для проведения профилактических акций по соглашению с Краевым центром общественного здоровья и медицинской профилактики РОО «За здоровое Забайкалье» закуплены демонстрационные муляжи, оборудование для проведения массовых акций на улицах и в торговых центрах, оргтехника, растяжки, баннеры, ролл-апы и джокер-системы.

РОО «Ассоциация наркологов Забайкалья» проведено 2 массовые

уличные акции «Трезво жить здорово!» и «Трезвым по дороге жизни» (для водителей), тиражированы для населения памятки и буклеты, изготовлены и транслированы на телеканалах ролики социальной рекламы «Трезвость – норма жизни».

Проведены акции, посвященные Всемирному дню сердца, Дню контрацепции.

Открыта комната поддержки грудного вскармливания на площадях ГУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр».

В 2020 году разработаны и утверждены постановлениями глав муниципальных образований 7 муниципальных программ по общественному здоровью, в 2021 году разработаны и утверждены 26 муниципальных программ, итого за 2020–2021 годы разработаны и утверждены 33 муниципальных программы «Укрепление общественного здоровья», мероприятиями охвачено порядка 250 тыс. человек, из них более 50 человек приняли участие в спортивных мероприятиях. Создано 57 спортивных объектов, открыто 15 клубных спортивных объединений.

В рамках информационно-коммуникационной кампании тиражировано порядка 3 млн. памяток и буклетов, 13 тыс. плакатов, 220 стендов для медицинских организаций; размещено более 9 тыс. постов в социальных сетях и на интернет-сайтах; вышло 178 телесюжетов (534 эфира), 873 радиоэфира; прокат роликов социальной рекламы в средствах массовой информации, на светодиодных панелях г. Читы, на видеомониторах медицинских организаций и по внутренним радиоточкам – порядка 1 млн. эфиров; ежегодно осуществляется подготовка 8 волонтерских отрядов по продвижению здорового образа жизни из числа учащейся молодежи г. Читы в количестве не менее 300 человек; охвачено гигиеническим обучением по формированию ЗОЖ более 700 тысяч забайкальцев.

В медицинских организациях края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, используются для первичной профилактики онкологических заболеваний радиоточки, трансляция видеороликов, осуществляется разработка и тиражирование буклетов, памяток, брошюр.

Работает 20 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения, в которые ежегодно обращается от 5 до 7 тыс. человек, бросает курить около 5 % обратившихся.

Службой медицинской профилактики проводится обучение медицинских и немедицинских работников, населения по выявлению и коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний, в том числе используется дистанционное обучение; создается широкомасштабная, комплексная и планомерная система пропаганды здорового образа жизни, охватывающая все слои населения, увеличивается охват взрослого и детского населения профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией для выявления заболеваний на ранних стадиях, в том числе онкологических. Эффективность проводимых профилактических мероприятий подтверждают результаты эпидемиологического мониторинга распространенности факторов риска

среди жителей края старше 18 лет. Распространенность табакокурения среди жителей края старше 18 лет снизилась в 2022 году по сравнению с 2021 годом на 1 % (с 32 % до 31 %), на 14 % по сравнению с 2017 годом (с 45 % до 31 %). Распространенность нездорового питания среди забайкальцев снизилась по сравнению с 2019 годом на 19 % и составила 70 %. Распространенность чрезмерного потребления алкоголя отмечена в 2022 году у 14 % граждан, уменьшилась на 12 % по сравнению с предыдущим годом.

Мероприятия по вторичной профилактике онкологических заболеваний.

Без активного взаимодействия врачей первичного звена (врачей общей практики/семейных врачей, участковых врачей-терапевтов) с онкологами не может быть конструктивного решения проблемы раннего выявления ЗНО. Выявление онкологической патологии на ранних стадиях влияет на показатель смертности от ЗНО.

Одним из индикаторов качества диспансеризации является своевременное выявление ЗНО. Население края при диспансеризации, в обязательном порядке проходят онкологический скрининг, также Минздрав Забайкальского края ежегодно утверждает План по охвату скрининговыми исследованиями население края в разрезе районов. В рамках диспансеризации взрослого населения проводятся мероприятия, которые позволят выявить факторы риска ЗНО, улучшить качество жизни граждан.

Применяются скрининговые методы исследования, направленные на раннее выявление онкологических заболеваний.

В Забайкальском крае с 2011 года проводятся следующие скрининговые методы исследования: цитологическое исследование для выявления рака шейки матки, исследование кала на скрытую кровь для выявления рака ободочной и прямой кишки, кровь на ПСА для выявления рака предстательной железы, маммография для выявления рака молочной железы (таблица 54).

Таблица 54
Охват население края скрининговыми исследованиями за 10 лет в (%)

Год	Цитологический		СА-125		Маммография		ПСА		Флюорография		Кал на скрыт кровь	
	процент	выявл. патолог	процент	выявл. Патолог	процент	выявл. патолог	процент	выявл. патолог	процент	выявл. патолог	процент	выявл. патолог
2013	61,4	213	26,3	67	20,0	67	21,8	189	75,9	79	-	-
2014	61,2	189	23,7	51	19,4	89	17,1	202	74,4	68	-	-
2015	62,0	201	30,3	48	51,1	123	30,5	293	75,7	74	-	-
2016	67,0	243	36,0	54	56,5	156	34,1	126	84,6	86	-	-
2017	50,0	268	32,9	84	43,1	189	35,8	262	60,8	34	-	-
2018	58,9	355	28,0	102	53,3	203	27,3	144	67,0	25	-	-
2019	85,9	458	-	-	69,4	219	56,1	152	78,0	28	56,0	134
2020	69,8	230	-	-	64,2	170	36,3	115	52,0	22	32,9	95

Год	Цитологический		СА-125		Маммография		ПСА		Флюорография		Кал на скрыт кровь	
	процент	выявл. патолог.	процент	выявл. Патолог.	процент	выявл. патолог.	процент	выявл. патолог.	процент	выявл. патолог.	процент	выявл. патолог.
2021	68,5	212	-	-	62,2	161	43,5	121	56,0	24	34,6	87
2022	71,4	314	-	-	78,0	255	73,6	82	58,9	22	71,5	232

С 2013 года по 2022 год не более, чем в 2-3% подтверждался диагноз ЗНО при скрининговом исследовании. С 2018 года проводится обучение фельдшеров-лаборантов по онкологической настороженности при раке шейки матки, с медицинскими работниками проводится обучение по онкологической настороженности при скрининговом исследовании, в 2022 году выявление ЗНО при скрининговом исследовании составляет более 7 %.

В крае с 2019 года по 2022 год закуплены маммографические аппараты в центральные районные больницы 10 единиц, в 2023 году планируется закупить маммографических аппаратов – 3 единицы, в 2020 году приобретено 5 передвижных маммографических комплексов, в 2019–2022 годах охват женского населения маммографическим исследованием составил выше 50 %.

С 2019 года в крае введен скрининговый метод «кал на скрытую кровь» направленный на раннюю диагностику рака толстого кишечника, в 2019 году охват населения скрининговым методом исследования «кал на скрытую кровь» составило 56,0 %, в 2022 году – 71,5 %.

На официальных сайтах медицинских организаций края размещена информация для повышения качества и доступности диспансеризации определенных групп взрослого населения о возможности прохождения диспансеризации.

В рамках вторичной (медицинской) профилактики за 2022 год на площадке ГУЗ «КОД» проведено 12 видеоселекторных совещаний с 32 медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настороженности.

В крае проводится активная работа по выявлению ЗНО на ранних стадиях, показатель раннего выявления ЗНО в 2022 году составил 62,1 %.

Из 85 территорий край находится на 11 месте по показателю «Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях».

Таблица 55

Динамика показателя «Доля больных, выявленных активно с ЗНО» по Забайкальскому краю (%)

№ п/п	Показатель (%)	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	Доля больных выявленных активно с ЗНО, край (%)	19,7	16,3	18,0	23,1	28,5	31,3	29,0	25,0	28,8	25,7

2	Доля больных выявленных активно с ЗНО, РФ (%)	17,3	18,7	21,0	22,4	25,8	27,3	27,5	24,4	24,1	
---	---	------	------	------	------	------	------	------	------	------	--

В крае показатель активного выявления ЗНО при профилактических медицинских осмотрах, диспансеризации выше, чем по РФ, согласно федеральной статистической форме № 7, утвержденной приказом Росстата от 27 декабря 2022 года № 985 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» (таблица 55).

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Структура оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в крае сформирована на основе трехуровневой системы с учетом этапности оказания медицинской помощи и маршрутизации пациентов в соответствии с утвержденными порядками и стандартами медицинской помощи онкологического профиля.

Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» осуществляется в соответствии с приказами Минздрава России от 19 января 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», от 31 октября 2012 года № 560н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология».

Данная структура позволяет компенсировать неравномерность развития амбулаторной и стационарной медицинской помощи.

Основными принципами взаимодействия медицинских организаций на различных уровнях оказания медицинской помощи являются следующие:

маршрутизация онкологических больных в крае, которая осуществляется в соответствии с распоряжениями Министерства здравоохранения Забайкальского края. На территории края плановая специализированная медицинская помощь онкологическим больным оказывается в ГУЗ «КОД»;

этапность оказания медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи больным онкологического профиля.

В крае первичная медико-санитарная помощь представлена следующей структурой сети медицинских организаций: 31 центральная районная больница, в состав которых входят 60 участковых больниц, 43 врачебных амбулатории; ГУЗ «Детский клинический медицинский центр города Читы», в состав которого входит 6 детских поликлинических подразделений, ГАУЗ «Клинический медицинский центр города Читы», в состав которого входит 6 поликлинических подразделений, ГУЗ «Городская клиническая больница № 2», ЧУЗ «Клиническая больница» «РЖД – Медицина» город

Чита».

На базе центральных районных больниц развернуто 442 ФАПа, обеспечивающих медицинское обслуживание населения края. Ключевым моментом раннего выявления ЗНО является работа средних медицинских работников и врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

В 2022 году работает 80 смотровых кабинетов, в том числе в городе Чите – 9. По итогам 2022 года осмотр в них прошли 292605 человек, из них мужчин 97096, что составило 32,5 %, женщин 197508, что составило 67,5 % от общего количества осмотренных. Всего выявлено 5869 случаев патологии, из них ЗНО – 348 случаев (5,9 %). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 78,7 %. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в крае была 4,3.

В соответствии с действующим порядком оказания первичной медико-санитарной помощи на медицинских работников возложены проведение программ диспансеризации, скрининговые программы, профессиональные осмотры и другие мероприятия по ранней диагностике онкологических заболеваний.

Кадровый состав медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в крае, участвующий в первичной диагностике ЗНО:

врачи акушеры-гинекологи: по штату 162,50, занято 131,75, физических лиц – 103, укомплектованность – 81,1 %;

врачи общей практики: по штату 38,00, занято – 26,00, физических лиц – 27, укомплектованность – 64,4 %;

оториноларингологи: по штату 75,25, занято – 64,50, физических лиц – 53, укомплектованность – 85,7 %;

офтальмологи: по штату – 92,00, занято – 82,50, физических лиц – 76, укомплектованность – 89,7 %;

педиатры: по штату 457,75, занято – 408,00, физических лиц – 328,0, укомплектованность – 89,1 %;

рентгенологи: по штату – 94,0, занято – 77,25, физических лиц – 65, укомплектованность – 82,2 %;

стоматологи: по штату – 165,25, занято – 137,25, физических лиц – 136, укомплектованность – 83,1 %;

детские стоматологи: по штату – 61,500, занято – 57,50, физических лиц – 45, укомплектованность – 93,5 %;

терапевты: по штату – 468,50, занято – 362,50, физических лиц – 333, укомплектованность – 77,4 %;

травматологи: по штату – 45,50, занято – 40,00, физических лиц – 24, укомплектованность – 87,9 %;

врачи УЗИ: по штату – 99,25, занято – 83,50, физических лиц – 60, укомплектованность – 84,1 %;

врачи-урологи: по штату – 20,25, занято – 14,75, физических лиц – 10, укомплектованность – 72,8 %;

врачи-хирурги: по штату – 67,00, занято – 52,50, физических лиц – 36, укомплектованность – 78,4 %;

врачи-хирурги детские: по штату – 18,00, занято – 15,00, физических лиц – 5, укомплектованность – 83,3 %;

врачи-эндоскописты: по штату – 30,75, занято – 22,75, физических лиц – 13, укомплектованность – 74,0 %;

акушерки: по штату – 312,00, занято – 274,25, физических лиц – 260, укомплектованность – 88,0 %;

фельдшеры-лаборанты: по штату – 384,25, занято – 338,75, физических лиц – 316, укомплектованность – 88,24 %.

Таким образом, в настоящее время имеется дефицит кадров по профилям: эндоскописты, рентгенологи, терапевты, хирурги, урологи, акушеры-гинекологи.

Таблица 56

Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания

Наименование медицинской организации	Наименование диагностического оборудования	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условие функционирования (амбулаторное\ стационарное \передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен
1	2	3	4	5	6
ГУЗ «Карымская ЦРБ»	Фиброгастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	6	1
ГУЗ «Карымская ЦРБ»	Аппарат рентгенографический	поликлиническое	Амбулаторное	53	1
ГУЗ «Карымская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский компьютеризированный трехрежимный	поликлиническое	Амбулаторное	18	1
ГУЗ «Карымская ЦРБ»	УЗИ аппарат сканер ультразвуковой диагностический с принадлежностями	поликлиническое	Амбулаторное	12	1
ГУЗ «Нерчинско-Заводская ЦРБ»	Маммограф компьютеризированный трехрежимный	поликлиническое	Амбулаторное	2	1

1	2	3	4	5	6
ГУЗ «Нерчинско-Заводская ЦРБ»	Телеуправляемый стол-штатив, комплекс рентгеновский диагностический	поликлиническое	Амбулаторное	18	1
ГУЗ «Нерчинско-Заводская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	20	1
ГУЗ «Каларская ЦРБ»	Рентген-аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	6,7	1
ГУЗ «Красночиойская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	передвижной	11	2
ГУЗ «Красночиойская ЦРБ»	Компьютерный томограф	поликлиническое	амбулаторное/стационарное	8	1
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Фиброгастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	6,1	1
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	40	2
ГУЗ Читинская ЦРБ	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	60	1
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	передвижной	14	1
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	передвижной	36	1
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Рентген аппарат	Домнинская участковая больница	Амбулаторное	25	1
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Аппарат рентгенографический цифровой	Новинская участковая больница	Амбулаторное	87	2
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Маммограф	поликлиническое	Амбулаторное	50	2
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2»	Рентгеновский диагностический комплекс	поликлиническое	Амбулаторное	25	2
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Компьютерный томограф	поликлиническое	Амбулаторное	20	1
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Рентгеновский аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	32	1
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Рентгеновский аппарат	поликлиническое	передвижной	50	1

1	2	3	4	5	6
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Маммограф	поликлиническое	Амбулаторное	20	1
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Аппарат рентгеновский диагностический	поликлиническое	Амбулаторное	15	1
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	передвижной	20	0,25
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	стационар УБ Аксеново-Зиловское	передвижной	10	0,25
ГУЗ «Ононская ЦРБ»	Рентгенодиагностический комплекс	поликлиническое	Амбулаторное	2	1
ГУЗ «Ононская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	11	1
ГУЗ «Ононская ЦРБ»	Эндоскоп	поликлиническое	Амбулаторное	3	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Компьютерный томограф	поликлиническое	Амбулаторное	18	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Комплекс рентгеновский диагностический цифровой	поликлиническое	Амбулаторное	18	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский компьютеризированный трехрежимный	поликлиническое	Амбулаторное	12	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	10	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Бронхофиброскоп	поликлиническое	Амбулаторное	8	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Эндоскоп гибкий (гастрофиброскоп)	поликлиническое	Амбулаторное	10	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Аппарат рентгенографический подвижной	поликлиническое	Передвижной	25	1
ГУЗ «Балейская ЦРБ»	Рентген-диагностический телеуправляемый комплекс	поликлиническое	Амбулаторное	34,2	1
ГУЗ «Балейская ЦРБ»	Маммограф	поликлиническое	Амбулаторное	5,0	1
ГУЗ «Балейская ЦРБ»	Эндоскоп	поликлиническое	Амбулаторное	2,2	1

1	2	3	4	5	6
ГУЗ «Балейская ЦРБ»	Видеогастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	2,2	1
ГУЗ «Балейская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	14,9	1
ГУЗ «Кыринская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	30	1
ГУЗ «Кыринская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Передвижное	10	1
ГУЗ «Кыринская ЦРБ»	Рентген-диагностический комплекс	поликлиническое	Передвижное	5	1
ГУЗ «Кыринская ЦРБ»	Рентген-диагностический комплекс на 2 рабочих места	поликлиническое	Амбулаторное	50	1
ГУЗ «Кыринская ЦРБ»	Фиброгастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	3	1
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Томограф магнитно-резонансный	поликлиническое	Амбулаторное	12	1
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Рентген аппарат передвижной	поликлиническое	Передвижной	4	3
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Аппарат рентгенографический	поликлиническое	Амбулаторное	55	2
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Маммографический аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	17	1
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Аппарат рентгенографический	поликлиническое	Амбулаторное	35	1
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Кабинет рентгенографический передвижной	поликлиническое	Передвижной	42	2
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	17	1
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Фиброгастроскоп	поликлиническое	передвижной	2	2
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Гастроскоп	поликлиническое	передвижной	2	2
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Колоноскоп	поликлиническое	передвижной	2	2
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Видеофиброэндоскопическая стойка с набором эндоскопов и принадлежностей	поликлиническое	передвижной.	20	2
ГУЗ «Акшинская ЦРБ»	Видеогастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	2	1
ГУЗ «Акшинская ЦРБ»	рентген аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	11	1
ГУЗ «Акшинская ЦРБ»	маммограф	поликлиническое	Амбулаторное	2	1
ГУЗ «Акшинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	29	1
ГУЗ Тунгокоченская	Эндоскоп	Вершино-	Амбулаторное	46	1

1	2	3	4	5	6
ЦРБ		Дарасунская УБ			
ГУЗ «Забайкальская ЦРБ»	рентгенографический аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	30	1
ГУЗ «Забайкальская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	6,5	1
ГУЗ «Забайкальская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	Даурская УБ	Амбулаторное	6,5	1
ГУЗ «Калганская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	60	1
ГУЗ «Калганская ЦРБ»	Фиброгастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	3	1
ГУЗ «Калганская ЦРБ»	Аппарат рентгенографический	поликлиническое	Амбулаторное	21	1
ГУЗ «Калганская ЦРБ»	Аппарат рентгеновский с автоматизированным управлением	поликлиническое	передвижной	15	1
ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	Колоноскоп	поликлиническое	Амбулаторное	2	1
ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	Эзофагостродуоденоскоп	поликлиническое	Амбулаторное	4	1
ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	Сретенск УБ	Амбулаторное	30	1
ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	Аппарат для рентгенографии	УБ п. Усть-Карск	передвижное	5	1
КМЦ города Читы	Томограф рентгеновский компьютерный	поликлиническое	Амбулаторное	20	2
КМЦ города Читы	Магнитно-резонансный томограф 1,5Т	поликлиническое	Амбулаторное	20	2
КМЦ города Читы	Система маммографическая рентгеновская цифровая	поликлиническое	Амбулаторное	15	1
КМЦ города Читы	Видеогастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	10	1
КМЦ города Читы	Фиброгастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	8	1
КМЦ города Читы	Видеоколоноскоп	поликлиническое	Амбулаторное	1	1
КМЦ города Читы	Фибробронхоскоп	поликлиническое	Амбулаторное	1	1
КМЦ города Читы	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	38	2
КМЦ города Читы	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	34	2

1	2	3	4	5	6
КМЦ города Читы	Аппарат цифровой рентгенологический	поликлиническое	Амбулаторное	20	1
КМЦ города Читы	Аппарат цифровой маммографический	поликлиническое	Амбулаторное	6	1
КМЦ города Читы	Маммограф	поликлиническое	Амбулаторное	60	1
КМЦ города Читы	Установка рентгено-маммографическая	поликлиническое	Амбулаторное	16	1
ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	61	1
ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	Гастрофиброскоп	поликлиническое	Амбулаторное	15	1
ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	Фиброскоп	поликлиническое	Амбулаторное	20	1
ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	Маммограф	поликлиническое	Амбулаторное	45	1
ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	Аппарат рентгеновский компьютерный с автоматизированным управлением	поликлиническое	передвижное	50	1
ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	Компьютерный томограф	поликлиническое	Амбулаторное	25	1
ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	Фиброгастродуоденоскоп	поликлиническое	Амбулаторное	10	1
ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	Фибробронхоскоп	поликлиническое	Амбулаторное	1	1
ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	18	2
ГУЗ «Александрово-Заводская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	20	1
ГУЗ «Александрово-Заводская ЦРБ»	Маммографический аппарат цифровой	поликлиническое	Амбулаторное	8	1
ГУЗ «Могойтуйская ЦРБ».	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное, передвижное	35	1
ГАУЗ «Агинская окружная больница»	Маммограф рентгеновский	поликлиническое	Амбулаторное	10	1
ГАУЗ «Агинская окружная больница»	Комплекс рентгенодиагностический	поликлиническое	Амбулаторное	40	1
ГАУЗ «Агинская окружная больница»	Компьютерный томограф	поликлиническое	Амбулаторное	25	1,5
ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	30	1
ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Передвижное	14	1

1	2	3	4	5	6
ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	Рентгенодиагностический комплекс	поликлиническое	Амбулаторное	35	1
ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	Аппарат рентгеновский диагностический	поликлиническое	Амбулаторное	6	1
ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	Фиброгастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	30	1
ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	Маммографические комплексы	поликлиническое	Амбулаторное	14	1
ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	Ультразвуковая диагностика	поликлиническое	Амбулаторное	35	1
ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	Эндоскопическое оборудование	поликлиническое	Амбулаторное	3	1
ГУЗ «Тунгокоченская ЦРБ»	Аппарат рентгеновский	Вершино-Дарасунская районная больница. рентгенодиагностический кабинет	Амбулаторное	35	1
ГУЗ «Тунгокоченская ЦРБ»	УЗИ аппарат	ЦРБ с. Верх-Усугли, поликлиническое отделение	Амбулаторное	5	1
ГУЗ «Хилокская ЦРБ»	Комплекс рентгеновский диагностический телеуправляемый	поликлиническое	Амбулаторное	25	1
ГУЗ «Хилокская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский	поликлиническое	Амбулаторное	17	1
ГУЗ «Хилокская ЦРБ»	УЗИ аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	15	1
ГУЗ «Хилокская ЦРБ»	Компьютерный томограф	поликлиническое	Амбулаторное	13	1
ГУЗ «Шелопугинская ЦРБ»	Рентген-диагностический комплекс	поликлиническое	Амбулаторное	35	1
ГУЗ «Шелопугинская ЦРБ»	УЗИ аппарат	Поликлиника	Амбулаторное	35	1
ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»	Рентген	поликлиническое	Амбулаторное	22	1
ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»	УЗИ аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	16	1
ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»	Эндоскоп	поликлиническое	амбулаторное	3	1
ГУЗ «Газ-Заводская ЦРБ»	Рентген-аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	25	1
ГУЗ «Газ-Заводская ЦРБ»	Рентген-аппарат переносной диагностический	поликлиническое	Амбулаторное	40	1

Первый уровень оказания медицинской помощи в медицинских учреждениях края, в том числе по профилю «онкология»

В крае на 2023 год развернуто 12 ПОК в 31 районе: ГУЗ «Нерчинская ЦРБ», ГУЗ «Сретенская ЦРБ», ГУЗ «Чернышевская ЦРБ», ГУЗ «Могочинская ЦРБ», ГУЗ «Читинская ЦРБ», ГУЗ «Карымская ЦРБ», ГУЗ «Акшинская ЦРБ», ГУЗ «Хилокская ЦРБ», ГУЗ «Петровск –

Забайкальская ЦРБ», ГУЗ «Борзинская ЦРБ», ГУЗ «Улетовская ЦРБ», ГУЗ «Кыринская ЦРБ».

С 2016 года открыты межрайонные многопрофильные медицинские центры в медицинских организациях края для диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов с ЗНО.

До 2024 года будут открыты Центры амбулаторной онкологической помощи на территории Забайкальского края:

ГАУЗ «Клинический медицинский центр города Читы» (ЦАОП открыт в 2019 году);

ГАУЗ «Агинская окружная больница» (ЦАОП открыт в 2020 году);

ГУЗ «Краевая больница № 3» (открыт ЦАОП в 2021 году);

ГАУЗ «Краевая больница № 4» (открыт ЦАОП в 2022 году);

ГУЗ «Борзинская ЦРБ» (открытие ЦАОП в 2023 году);

ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ» (открытие ЦАОП в 2024 году).

Создать центры амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), до 2024 года в крае планируется открыть 6 ЦАОП (таблица 57).

КАРТА ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

ПОК И ЦАОП (ПЛАН)

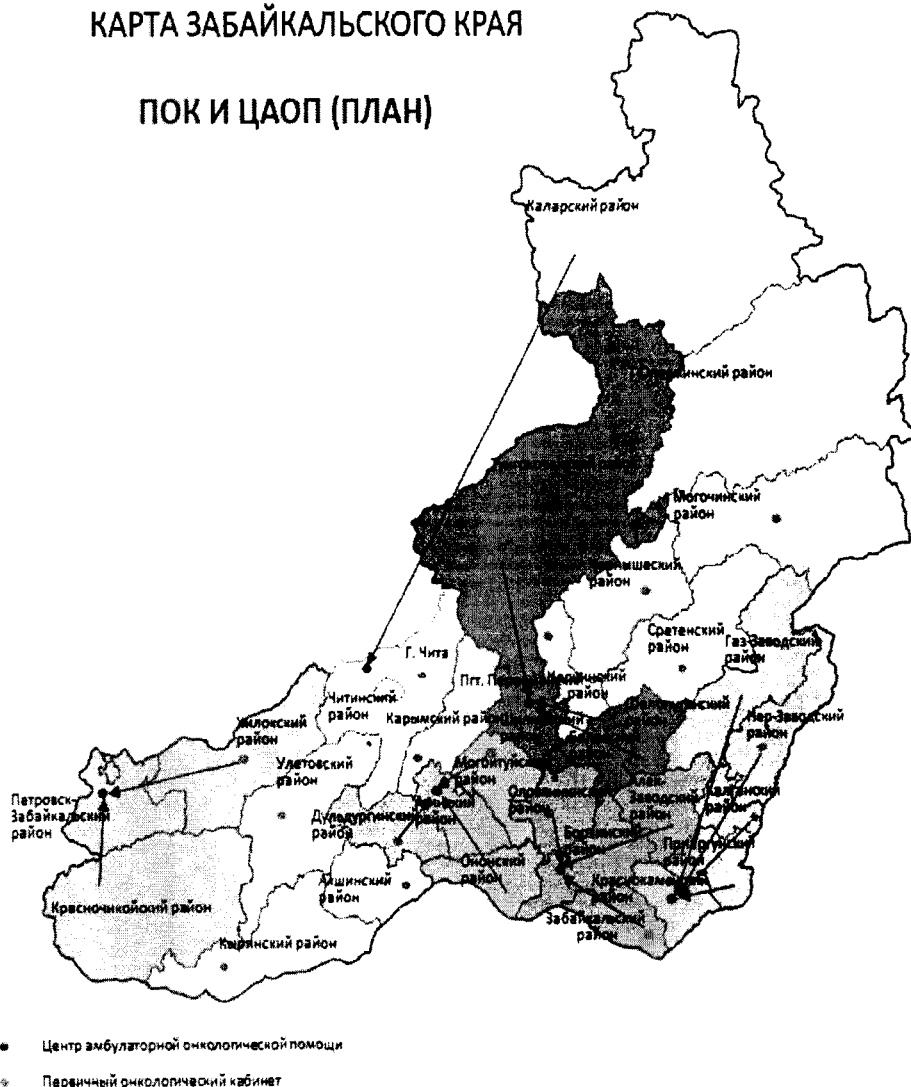


Таблица 57

ПОК и открытые ЦАОП в 2019–2024 годах в Забайкальском крае

№ п/п	Наименование административного района/ административного центра Забайкальского края	Численность населения	Структурное подразделение		Мед.организм, на базе которой создан ЦАОП	Отдаленная точка доезда до ПОК (время)	Время доезда до ЦАОП (время)	Кол-во врачей – онкологов в (штат/ физ.лиц)	Расстояние до диспансера, км
			ПОК	МММЦ*/ ЦАОП год открытия					
1	Агинский район	34662	Нет	2020 году ЦАОП на базе ГАУЗ «Агинская окружная больница»	ГАУЗ «Агинская окружная больница» - 82124 чел.	2ч.50мин	На месте	2,00/2	2ч.40мин
2	Дульдургинский район	14002	Нет			1ч.50мин	1ч.16мин	-	2ч.40мин
3	Могойтуйский район	24646	Нет			2ч.00мин	43мин	-	3ч.00мин
4	Ононский район	8814	Нет			2ч.00мин	1ч.03мин	-	3ч.30мин
5	Шилкинский район	37848	Нет	2021 году ЦАОП на базе ГУЗ «Краевая больница №3» п.Первомайский	ГУЗ «Краевая больница №3» п.Первомайский Шилкинский район- 71683 чел.	2ч.20мин	40мин	-	3ч00мин
6	Тунгокоченский район	10888	Нет			6ч.00мин	2ч.19мин	-	4ч.06мин
7	Балейский район	16688	Нет			2ч.00мин	1ч.58мин	-	4ч.29мин
8	Шелопутинский район	6259	Нет			1ч.30мин	2ч.53мин	-	5ч.14мин
9	Нерчинский район	26293	ПОК			2ч.00мин		1,00/1	3ч.30мин
10	Сретенский район	20586	ПОК			4ч.00мин		0,50/1	6ч.19мин
11	Чернышевский район	31292	ПОК			2ч.30мин		1,00/1	4ч.42мин
12	Тунгино-Олёкминский район	1297	ПОК			8ч.00мин		1,00/1	7ч.30мин
	Могочинский район	23268							
13	Улётовский район	27511	ПОК			2ч.50мин		0,50/1	1ч.42мин
14	Кыринский район	11388	ПОК			4ч.00мин		0,50/1	5ч.36мин
15	Читинский район	65703	ПОК			2ч.50мин		1,50/1	1ч.00мин
16	Карымский район	34007	ПОК			2ч.00мин		1,00/1	1ч.38мин
17	Акшинский район	8540	ПОК			1ч.20мин		1,00/1	3ч.47мин
18	Каларский район	7393	Нет	2019 году на базе ГАУЗ «КМЦ»	ГАУЗ «КМЦ» города Чита- 197000 чел.	3ч.00мин	На самол.	0,25/1	На самол
19	Город Чита	197000	Нет				На месте	10,00/9	На месте
20	Краснокаменский район	57349	Нет	2022 году ЦАОП на базе ГАУЗ «Краевая больница №4»	ГАУЗ «Краевая больница №4» города Краснокаменск 99341 чел.	1ч.45мин	На месте	1,50/1	7ч.30мин
21	Калганский район	6952	Нет			1ч.00мин	4ч.25мин	0,50/1	7ч.50мин
22	Газимуро-Заводский район	8194	Нет			5ч.10мин	2ч.12мин	0,50/1	6ч.40мин
23	Приаргунский район	18357	Нет			2ч.20мин	1ч.62мин	0,50/1	9ч.40мин
24	Нерчинско-Заводский район	8489	Нет			1ч.30мин	3ч.26мин	1,00/1	8ч.50мин
25	Александрово-Заводский район	6704	Нет	2023 году ЦАОП на базе ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	ГУЗ «Борзинская ЦРБ»- 107354 чел.	1ч.50мин	1ч.44мин	0,50/нет	6ч.05мин
26	Борзинский район	46101	ПОК			2ч00мин	На месте	1,00/1	4ч.05мин
27	Оловянинский район	33729	Нет			2ч.30мин	1ч.09мин	1,00/1	3ч.30мин
28	Забайкальский район	20820	Нет			2ч.00мин	1ч.22мин	-	6ч.20мин
28	Хилокский район	26881	ПОК	2024 году ЦАОП на базе	ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»- 76640 чел.	4ч.00мин	2ч.23мин	1,00/1	4ч.20мин
30	Петровск-Забайкальский район	32753	ПОК	ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»		2ч.00мин	На месте	1,50/1	6ч.26мин
31	Красночикоийский район	6952	Нет	«Петровск-Забайкальская ЦРБ»		4ч.20мин		1,00/нет	6ч.50мин

Численность населения, прикрепленного к ЦАОП, более 50 тыс. человек, т. к. в административных районах края в отдаленных районах сохранены ПОК, которые осуществляют первичный медицинский осмотр пациентов по профилю «онкология» при подозрении на ЗНО или имеющемся диагнозе ЗНО.

Третий уровень оказания медицинской помощи по профилю «онкология»

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю «онкология» на территории края оказывается ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер» (далее – ГУЗ «КОД»).

В 2013 году коечный фонд в ГУЗ «КОД» был развернут на 244 койки, из них 10 коек детской онкологии. Обеспеченность населения специализированными койками для онкологических больных по Забайкальскому краю в 2011 году составила – 1,4 (РФ 2010 году – 2,2), с учетом радиологических коек обеспеченность составила – 2,1 на 10000 населения (РФ 2010 году – 2,8). В состав ГУЗ «КОД» входили следующие структурные подразделения: первое хирургическое отделение на 53 койки, второе хирургическое отделение на 53 койки, радиологическое отделение на 75 коек, химиотерапевтическое отделение на 40 коек, поликлиническое подразделение на 188 посещений.

С 2003 года по 2012 год проводилось строительство нового лечебного корпуса ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер» общей площадью 24 тыс. кв. м. В январе 2013 году лечебный корпус введен в эксплуатацию.

На современных площадях были развернуты шесть хирургических отделений: торакоабдоминальное, опухолей головы и шеи, опухолей мочеполовой системы, опухолей женской репродуктивной системы, опухолей молочной железы, опухолей головы и шеи.

С открытием нового лечебного корпуса в Забайкальском крае дефицит коечного фонда ликвидировался, диспансер стал многопрофильным лечебным учреждением.

На 2022 году коечный фонд ГУЗ «КОД» развернут на 332 койки круглосуточного стационара и 41 койка дневного стационара (таблица 58, таблица 59).

Таблица 58

Количество коек для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Забайкальском крае

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «гематология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «детская онкология»
		к/с	к/с	к/с	к/с
1	ГУЗ «КОД»	227	0	75	30
2	ГУЗ «Краевая»	0	21	0	

	клиническая больница»			
--	-----------------------	--	--	--

Структура коек в ГУЗ «КОД» по профилю «онкология»:

- 1) отделение торакальной и абдоминальной онкологии – 38 коек;
- 2) отделение опухолей головы и шеи – 27 коек;
- 3) отделение опухолей мочеполовой системы – 28 коек;
- 4) отделение онкогинекологии – 30 койки;
- 5) отделение опухолей молочной железы – 34 койки;
- 6) отделение противоопухолевой лекарственной терапии – 40 коек,
- 7) отделение гематологии и химиотерапии – 30 коек;
- 8) отделение противоопухолевой лекарственной терапии – 40 коек;
- 9) отделение радиотерапии - 75 коек;
- 10) отделение детской онкологии и гематологии – 30 коек.

Структура коек в ГУЗ «КОД» по профилю «детская онкология»: отделение детской онкологии, гематологии и иммунологии – 27 коек и 3 койки детские паллиативные.

Структура коек в ГУЗ «КОД» по профилю «радиология»: отделение радиотерапии – 75 коек, 15 коек дневного пребывания.

В 2022 году открыто отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

Обеспеченность населения края онкологическими койками в 2022 году составила 3,2 по Российской Федерации, в 2021 году – 2,5 на 10 тыс. населения. Обеспеченность радиотерапевтическими койками по краю – 0,7, по РФ в 2021 году – 0,5 на 10 тыс. населения.

Таблица 59

Количество коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «детская онкология»	Койки по профилю «гематология»
1.	ГУЗ «КОД»	24	15	2	0
2.	ГАУЗ «Клинический медицинский центр» города Чита (ЦАОП)	5	0	0	0
3.	ГАУЗ «Агинская окружная больница» (ЦАОП)	2	0	0	0
4.	ГУЗ «Краевая больница № 3» (ЦАОП)	2	0	0	0
5.	ГАУЗ «Краевая больница №4» (ЦАОП)	2	0	0	0
6.	Всего	35	15	2	0

В ГУЗ «КОД»:

- 1) по штату врачей-онкологов – 67,5, из них занято 58,7, физических лиц – 46, укомплектованность 86,9 %, коэффициент совместительства – 1,3;

2) по штату врачей-радиологов – 17,5, из них занято 13,00, физических лиц – 12, укомплектованность 74,0 %, коэффициент совместительства – 1,1.

ГУЗ «КОД» имеет лицензию на оказание высокотехнологичной помощи по профилю «онкология» (далее – ВМП), ежегодно количество выполненных ВМП увеличивается; в 2022 году выполнено 530 случаев, (в 2021 году – 444 случая, в 2020 году - 418 случаев, в 2019 году – 399 случаев).

В отделении торакальной и абдоминальной онкологии ГУЗ «КОД» оказывается специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь, проводится: лечение больных с опухолевой патологией органов брюшной, грудной полости, забрюшинного пространства и другой опухолевой патологии. В отделении внедряются эндо видеохирургические вмешательства при опухолях прямой и ободочной кишки, легких, органов средостения.

Отделение онкогинекологии оказывает специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, пациентам с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями гинекологического профиля. В отделении выполняются сложные комбинированные операции, весь спектр лапароскопических и видеоассистированных операций. С 2013 года впервые в крае была внедрена в практику лапароскопическая методика оперирования при раке шейки матки и раке эндометрия. Ежегодно выполняется более 50 эндоскопических удалений матки с придатками и около 20 экстирпаций матки с тазовой лимфодиссекцией. Внедрена в практику методика органосохраняющего лечения больных инвазивным раком шейки матки, благодаря чему женщины репродуктивного возраста могут не только вылечиться от этого заболевания, но и сохранить детородную функцию.

Основными направлениями деятельности отделения опухолей молочной железы является диагностика и лечение новообразований молочной железы, кожи, мягких тканей, костей. Сотрудники отделения в год выполняют свыше 1000 операций. В отделении освоены методики органосохраняющих операций на молочной железе, внедряются методики проведения высокотехнологических операций – пластические операции при раке молочной железы: подкожная радикальная мастэктомия с одномоментной пластикой эндо протезом и сетчатым имплантатом, мастэктомия с пластикой имплантом или эндопротезом. Выполняется полный комплекс предоперационного обследования, после хирургического вмешательства при необходимости возможно проведение курсов химиотерапии, что является высокотехнологической медицинской помощью.

В отделении опухолей мочеполовой системы (отделении онкоурологии) выполняются все виды оперативных пособий, больным с онкоурологической патологией, согласно стандартам оказания медицинской помощи населению. С 2015 года выполняется дренирование верхних мочевых путей, под рентген- и УЗИ-контролем. Приоритетным направлением отделения онкоурологии являются малоинвазивные и обширные вмешательства с реконструктивно-пластическим компонентом, а

также органосохраняющие операции. Выполняются: лапароскопические нефрэктомии, резекции почек, лапароскопические простатэктомии, лапароскопические лимфоаденэктомии, фотодинамическая диагностика и лечение злокачественных опухолей мочевого пузыря, трансуретральное биполярное удаление опухолей мочевого пузыря, радикальные цистэктомии с созданием кишечных резервуаров. Около 50 % оперативных вмешательств относится к высокотехнологической медицинской помощи.

Отделение опухолей головы и шеи проводит все виды современной диагностики и лечения предопухолевых и опухолевых заболеваний головы и шеи: эндоларингеальная видеоассистированная лазерная резекция, трансоральная лазерная резекция ротоглотки, лазерные резекции органов полости рта (язык, дно полости рта). С помощью использования операционного микроскопа выполняет микрохирургический невролиз возвратного гортанного нерва при тиреоидэктомии по поводу рака щитовидной железы (позволяет сохранить голосовую функцию, снижает риски послеоперационного пареза гортани), микрохирургического невролиза ветвей лицевого нерва при раке околоушной слюнной железы (снижает риски пареза мимической мускулатуры).

Впервые с 2021 года в ГУЗ «КОД» выполняются с помощью интраоперационного гамма-датчика биопсия сторожевых лимфоузлов.

В рамках реализации национального проекта в 2019–2022 годах произведено переоснащение отделения опухолей головы и шеи, введены в эксплуатацию: операционный микроскоп, СО₂-лазер, эндо видеохирургическая ЛОР-стойка, что позволило улучшить качество хирургической помощи для пациентов данной группы, а также увеличить количество органосохраняющих операций при опухолях гортани, ротоглотки без ущерба для радикальности лечения.

В отделении противоопухолевой лекарственной терапии в рамках реализации национального проекта в 2018 году в связи с увеличением потребности в проведении курсов химиотерапии был расширен и доведен до 40 коек коечный фонд отделения. Проводится курсовое лечение пациентов с солидными опухолями, требующими круглосуточной госпитализации. В отделении освоены все методы полихимиотерапии, в том числе и длительные многочасовые инфузии химиопрепаратов. В отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения осуществляются: чрезкожная пункционная нефростомия, чрезкожная холангиостомия, радиочастотная абляция образований различной локализации, трансартериальная химиоэмболизация образований, трансартериальная эмболизация образований, имплантация подкожной порт-системы, биопсии легкого под КТ-навигацией.

Отделение гематологии и химиотерапии сформировано в 2013 году. Его целями и задачами является диагностика и лечение злокачественных опухолей кроветворной, лимфоидной и родственной им тканей. В отделение госпитализируются пациентами с лимфомами, лейкозами и т.д. Освоены методы диагностики и лечения в соответствии с клиническими

рекомендациями. В отделении проводится высокодозная химиотерапия, с поддержкой ростовыми факторами.

Целью и задачей радиотерапевтического отделения является лучевая терапия ЗНО, в том числе у детей. В отделении внедрена химиолучевая терапия (таблица 60).

Таблица 60

**Оснащение радиотерапевтического отделения ГУЗ
«Забайкальский КОД» комплексным оборудованием для проведения
лучевой терапии**

№ п/п	Наименование оборудования	Модель оборудования	Год выпуска	Год ввода в эксплуатацию.
1.	Линейный ускоритель	Elekta Synergy S/n 153259	2012	2015
2.	Дистанционный гамматерапевтический аппарат	Theratron Equinox 100 S/n 2121	2009	2014
3.	Гамматерапевтический аппарат контактного облучения	Multisource HDR s/n 474	2009	2014
4.	Рентгенотерапевтический аппарат	ТЕРАД 200 S/n 0025	2022	2022
5.	Оборудование для абсолютной дозиметрии Клинический дозиметр	Dose1 с набором ионизационных камер	2009	2015
6.	Оборудование для относительной дозиметрии Анализатор дозного поля	Blue Phantom ²	2009	2015
7.	Линейный ускоритель	Halcyon	2022	2023

В ГУЗ «КОД» организован физико-технический отдел, где проводится выполнение абсолютных и относительных измерений поглощённых доз, дозиметрическое планирование процедур облучения.

Физико-технический отдел оснащен 2 рабочими станциями, планирующими системами XIO и Monaco, планирующая система HDR+, клиническим дозиметром с набором ионизационных камер, анализатором дозного поля, матричным детектором, твердотельными фантомы.

Широкоапертурный компьютерный томограф с системой топометрии;

На аппарате контактной лучевой терапии проводится внутриволостное лечение гинекологических опухолей (матки и шейки матки).

Таблица 61

**Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений
ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер»**

Диагностические подразделения			
Наименование структурного подразделения	Диагностические исследования	Количество исследований в смену на 1 аппарат	
Эндоскопическое	Эндоскопические исследования	15	
Лучевая диагностика	Ультразвуковое исследование	58	
	Рентгенологическое исследование	31	
	Компьютерная томография	30	
	Магнитно-резонансная томография	10	
Патолого-анатомическое	Патологоанатомические исследования	300	
Цитология	Цитологические исследования	300	
Отделение радиологии	Радионуклидная терапия и диагностика	20	
Клинико-лабораторная диагностика	Лабораторные исследования	1050	
Функциональная диагностика	Функциональные исследования	15	
Лечебные структурные подразделения			
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.	
		Круглосуточные	Дневные
отделение торакальной и абдоминальной онкологии	Онкологические торакальные	6	0
	Онкологические абдоминальные	32	0
отделение опухолей мочеполовой системы	Онкоурологические	28	2
отделение противоопухолевой лекарственной терапии	Онкологические	40	0
отделение гематологии и химиотерапии	Онкологические	30	0
отделение онкогинекологии	Онкогинекологические	30	0
отделение опухолей головы и шеи	Онкологические опухолей головы и шеи	27	1
отделение опухолей молочной железы	Онкологические опухолей молочной железы	34	1
отделение детской онкологии и гематологии	Детская онкология	30	2
Радиотерапия	Радиотерапия	75	15

По данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования, с 2016 года высокотехнологичная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования по профилю «онкология» предоставлялась: на 2018 год – 382 случая, 2019 год – 395 случаев, 2020 год – 415 случаев, план на 2021 год – 440 случаев, в 2022 году – 530 случаев. Данные объемы заложены в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования по профилю «онкология». Вместе с тем отмечается нехватка объемов высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств краевого бюджета и софинансирования Минздрава России. Данные виды включают в себя: эндохирургические вмешательства, оперативное лечение рака молочной железы с установкой имплантов, этот вид помощи выполняются в ГУЗ «КОД» в рамках базовой программы ОМС,

что не покрывает стоимости расходов. Потребность в этих видах помощи высока и при изменении условий финансирования может быть увеличена.

В рамках реализации проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» предстоит продолжить обеспечение на территории края внедрение высокоэффективных хирургических, радиологических, химиотерапевтических методов, в том числе инновационной таргетной терапии и иммунотерапии, а также комбинированных методов лечения больных онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Паллиативная помощь в крае направлена на улучшение качества жизни неизлечимо больных пациентов за счет облегчения боли и других симптомов, а также оказания психосоциальной и духовной поддержки. В крае развернуто 50 паллиативных коек, из них 18 паллиативных коек на базе ГУЗ «ГКБ № 2» для оказания медицинской помощи больным с некурабельными заболеваниями, 30 паллиативных коек в ГУЗ «Оловянинская центральная районная больница» на базе обособленного подразделения п. Ясная, 2 паллиативные койки в ГУЗ «Краевая детская клиническая больница», ГАУЗ Краевая больница № 4» 13 паллиативных коек. В настоящее время продолжается процесс получения лицензии на оказание паллиативной помощи во всех медицинских организациях края, имеющих прикрепленное взрослое население.

С 2017 года по настоящее время отделение паллиативной помощи ГУЗ «ГКБ № 2» сотрудничает с волонтерской организацией студентов ФГБОУ ВО «ЧГМА». На территории края открыты 8 противоболевых кабинетов для купирования хронического болевого синдрома (ГУЗ «ГКБ № 2» – 1, ГУЗ «КОД» – 1, ГАУЗ «Детский клинический медицинский центр города Читы» – 3, ГАУЗ «Агинская окружная больница» – 1, ГУЗ «Оловянинская ЦРБ» – 1, ГУЗ «Шилкинская ЦРБ» – 1).

В районах края с малой численностью населения (менее 1 человека на 1 кв. км) паллиативную медицинскую помощь (далее – ПМП) оказывают врачи участковые, врачи общей практики или врачи-специалисты, прошедшие подготовку по паллиативной медицинской помощи.

Подведомственные Минздраву Забайкальского края медицинские организации осуществляют назначение и выписку наркотических лекарственных препаратов пациентам по медицинским показаниям в соответствии с рекомендациями по ступенчатой терапии хронического болевого синдрома, разработанными ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский радиологический центр» Минздрава России, Московским научно-исследовательским онкологическим институтом им. П.А.Герцена. Данные рекомендации явились основополагающим документом при подготовке медицинских работников края в части назначения адекватной терапии хронического болевого синдрома.

Регулярно проводятся обучающие семинары для медицинских работников по вопросам паллиативной медицинской помощи (в 2018 году – 16, обучено 1466 специалистов, в 2019 году – 28, обучен 851 специалист,

2020 году – 6, обучено 83 специалиста, в 2021 году – 17 обучающих семинаров – 386 специалистов, в 2022 году – 19 обучающих семинаров – 1722 специалиста).

Открыты 3 паллиативные койки для детей в ГУЗ «КОД».

Таблица 62

Укомплектованность паллиативной помощи врачебными кадрами в Забайкальском крае

Наименование медицинской организации	по штатному расписанию	занято должностей	физические лица	Укомплектованность (%)
ГУЗ «ГКБ № 2»	6,5	5,0	5	77,0
ГУЗ «Оловянинская ЦРБ» паллиативное отделение	3,0	2,0	2	67,0
ГУЗ «Краевая детская клиническая больница»	1,75	1,75	2	100
ГАУЗ «Краевая больница № 4»	1,75	1,75	2	100
ГУЗ «КОД»	2,0	2,0	2	100

Обеспеченность паллиативными койкам в крае на 1 января 2022 года составляет 8,4, по РФ в 2020 году – 10,4 на 10 тыс. населения.

Планируется продолжать обучение врачей общей практики, фельдшеров ФАП оказанию ПМП, совершенствование маршрутизации пациентов, нуждающихся в ПМП, с хроническим болевым синдромом. Требуется разработка и внедрение внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании ПМП на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций. Требуется создание единой базы данных (электронных реестров) пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, интеграция в единую информационную систему здравоохранения края. Необходима разработка и внедрение комплексной программы социально-бытовой адаптации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, и их родственников.

Программа реабилитации онкологических пациентов в Забайкальском крае осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», приказом Министерства здравоохранения Забайкальского края от 14 апреля 2021 года №135/ОД «Об организации медицинской реабилитационной помощи взрослому населению».

В ГУЗ «КОД» и медицинских организациях края открыты «Школа здоровья», «Школа для пациенток после мастэктомии», «Школа для пациентов с трахеостомами», «Школа для ухаживающих за детьми с онкогематологическими заболеваниями», «Школа для пациентов, получивших и перенесших лучевое лечение», «Школа для пациентов с кишечными стомами», «Школа для пациентов с урологическими стомами».

Внедряется новый метод реабилитации: через видеоселекторную связь специалисты ГУЗ «КОД» ведут с медицинскими работниками,

оказывающими первичную медико-санитарную помощь, пациентами, их родственниками тематические занятия.

Медицинская реабилитация пациентам с ЗНО оказывается в отделениях медицинской реабилитации на базе центра медицинской реабилитации «Дарасун», в котором развернуто 30 коек, бальнеолечение представлено углекислыми минеральными ваннами, хвойными ваннами, ваннами с морской солью, лечебным душем, бассейном. Для реабилитационного лечения в центре работают кабинет лечебной физкультуры, тренажерный и спортивный залы. В 15 медицинских организациях оказывающих первичную медико-санитарную помощь имеются залы кинезитерапии.

Патологоанатомическая служба Забайкальского края

Согласно приказу Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях», срок выполнения патологоанатомических исследований, необходимых для гистологической верификации ЗНО, не должен превышать 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала.

Патологоанатомическая служба представлена в крае ГУЗ «Забайкальское краевое патологоанатомическое бюро» и включает:

- 1) отделение общей и инфекционной патологии;
- 2) отделение пренатальной и детской патологии;
- 3) структурные подразделения в Краснокаменске, Первомайске и Петровск-Забайкальском;
- 4) патологоанатомическое отделение в ГУЗ «КОД»;
- 5) патологоанатомическое отделение ГАУЗ «Клинический медицинский центр города Читы».

В центральных районных больницах работают 19 патологоанатомов.

Всего в службе штатных должностей 70,25, занято 63,50, физических лиц – 21. Планируется обучить 4 врача-патологоанатома в клинической ординатуре к 2024 году

Патологоанатомическая лаборатория ГУЗ «КОД» определена в качестве региональной референс-лаборатории для пересмотра гистологических препаратов с ЗНО и подозрением на ЗНО и проведения иммуно-гистохимических исследований. Патологоанатомическое отделение ГУЗ «КОД» расположено на одном этаже с операционным блоком, что дает возможность направить материал для исследования во время операции.

Роботизированная система гистологической и иммуногистологической диагностики с архивированием позволяет более точно и качественно определить микропрепарат для диагностики различных видов опухолей и предопухолевых процессов.

Станция вырезки с функцией макроскопического исследования и описания операционно-биопсийного материала, возможность фотосъемки с

передачей автоматизированного занесения информации в «карточку пациента» и его электронную историю болезни.

Принтеры для маркировки кассет (биологический препарат) и маркировки стекол предназначены для автоматизированной печати номера, штрих-кода пациента на кассетах, для дальнейшей проводки в химических реагентах.

Автомат для гистологической проводки с загрузкой до 300 кассет с вакуумом предназначен для обработки тканей ксилолом и спиртами. Эта процедура является фундаментальной в гистологической технологии, от успешного применения которой зависит как качество препаратов, так и точность заключений.

Аппарат для обработки костной ткани (декальцинатор) удаляет соли кальция из костных опухолевых и биоптатов костного мозга (трепанбиоптат), что приводит к мягкости и эластичности образца.

Станция для заливки парафином, предназначена для заливки биологического материала парафином при изготовлении блоков микротомии (приготовление микропрепарата)

Криостат напольный, предназначен для нарезки биологического материала при помощи устройства глубокой заморозки для интраоперационных (во время операции) ответов, при изготовлении гистологических препаратов (для планирования объема операции).

Благодаря данному оборудованию - криостат напольный, сроки ответов на срочные гистологические исследования операционного биопсийного материала составляют 15-20 минут. Плановые гистологические заключения доктора отделений получают в течение 2-3 суток, что позволяет установить диагноз в короткие сроки.

Микротомы ротационные механические и автоматические, предназначены для нарезки биологического материала (парафиновых блоков).

Система окрашивания с функцией заключения препаратов под пленку/покровное стекло, для окрашивания гематоксилин-эозином, другими сложными гистохимическими методиками и заключения под пленку/покровное стекло. Данная техника приводит к экономии рабочего времени, снижает расход материалов (красителей, среды для заключения и покровных стекол), улучшает качество готовых препаратов.

Сканирующий микроскоп с функцией архивирования и телеконсультаций с другими регионами РФ.

Система иммуногистохимического окрашивания позволяет ускорить диагностику опухолевого процесса и применить стандартные методы лечения.

Микроскопы. Высокое качество световых и оптических компонентов позволяет повысить точность диагностики. Исследование на данном микроскопе одного микропрепарата могут консультировать одновременно 6 врачей-патологоанатомов.

Патологоанатомическое отделение ГУЗ «КОД» выполняет следующие исследования:

диагностическую биопсию за 2022 год – 5305 больным (19098 исследований);

операционно-биопсийный материал из стационара – 5787 больных (52557 исследований);

срочные исследования (из общего количества) – 1086 больных (3343 исследований), за 2021год - 824 больных/2394 исследований за 2020 год - 683 больных/2151 исследований за 2019 год - 782 больных/2078 исследований;

консультативный материал – 1066 больных (6099 исследований);

ИГХ-исследования (из общего количества) – 1501 больных/7030 исследований.

Иммуногистохимическое исследование проведено в 2022 году у 563 женщин с раком молочной железы:

толстоигольная биопсия - 447сл;

секторальная резекция - 45 сл.;

мастэктомия – 7 сл.;

рецидив в кожу и другие мягкие ткани и органы – 42сл;

лимфатические узлы – 22сл

гормон-позитивные рецепторы обнаружены у 450 женщин, соответственно не обнаружены у 113 женщин;

опухоль с экспрессией HER-2/neu 0+ у 350 женщин;

опухоль с экспрессией HER-2/neu 1+ у 94 женщин;

опухоль с экспрессией HER-2/neu 2+ у 18 женщин;

гиперэкспрессия HER-2/neu 3+ у 101 женщин;

SISH-гибридизация in situ (количественное определение амплификации гена HER 2 с помощью использования двух хромогенных реакций) - 18 исследования, из них 2 случая с амплификацией гена (HER 2 - 3+);

PD-L1(SP142) – 20 случаев – из них 2 - позитивных, все остальные отрицательные.

молекулярно-генетический подтип рака молочной железы - тройной негативный рак – 67 случаев.

молекулярно-генетический подтип рака молочной железы-HER2neu позитивный рак – 43 случаев.

В рамках соглашения о сотрудничестве между ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н.Петрова» Минздрава России и ГУЗ «КОД» проводится молекулярно-генетическая диагностика злокачественных новообразований легкого, молочной железы и яичника, предстательной железы, ободочной кишки, прямой кишки.

Частные клиники: ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД»-Медицина» города Чита» и ООО «Реабилитационный центр кинезитерапии» проводят прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала в случае выявления ЗНО информация направляется в ГУЗ «КОД» для вызова пациента в ГУЗ «КОД».

Распоряжением Минздрава Забайкальского края от 14 февраля 2023 года № 132/р «О совершенствовании организации прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного)

материала в медицинских организациях Забайкальского края» определены схема маршрутизации биопсийного материала (в том числе послеоперационного) для прижизненного гистологического исследования и сроки его исполнения.

Ежегодно количество проведенных гистологических исследований по краю увеличивается: в 2017 году – 63666 исследования, в 2018 году – 60671 исследование, в 2019 году – 50774, за 2020 году – 65342 исследования, 2021 году – 67259 исследований, 2022 году – 75652 исследования.

1.6. Выводы

С 2013 года регистрируется рост показателя заболеваемости ЗНО на территории края.

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО по краю в 2022 году составил 333,1 на 100 тыс. населения (в 2021 году – 326,0, по РФ в 2021 году – 397,9 на 100 тыс. населения).

Прирост показателя заболеваемости ЗНО по краю в сравнении с 2013 годом составил 13,7 %, но ниже показателя по РФ в 2021 году на 16,3 %.

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО среди населения края в 2021 году составил 228,0 на 100 тыс. населения (в 2012 году – 215,4, по РФ в 2021 году – 224,9 на 100 тыс. населения), прирост в сравнении с 2012 годом составил – 5,5 %.

«Грубый» показатель заболеваемости от ЗНО на 100 тыс. мужского населения края в 2022 году составил 326,7, в 2013 году – 269,0, прирост в сравнении с 2013 годом составил 17,7 %.

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО мужского населения края в 2021 году на 100 тыс. населения составил 255,0 (в 2012 году – 239,5, по РФ в 2021 году – 255,5), прирост в сравнении с 2012 годом составил 6,1 %.

В структуре заболеваемости ЗНО среди мужского населения Забайкальского края ведущее место занимает рак предстательной железы (увеличение охвата мужчин скрининговыми программами ПСА с 35,8 % в 2017 году, до 73,6 % в 2022 г).

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО женского населения края в 2022 году – 367,6 на 100 тыс. населения, в 2013 году – 305,5, прирост в сравнении с 2013 годом составил 20,3 %.

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО женского населения края в 2012 году составил 208,7, в 2021 году – 223,5, прирост в сравнении с 2012 годом составил 6,6 %. Рост показателя заболеваемости ЗНО среди женского населения края связан с тем, что женщины чаще обращаются за медицинской помощью, расширена скрининговая программа, направленная на раннее выявление ЗНО среди женского населения.

В структуре заболеваемости ЗНО среди женского населения края 1, 2 и 3-е место занимают визуальные формы ЗНО (охват цитологическим скринингом – в 2019 году – 85,9 %, в 2020 году – 69,4 %, в 2021 году – 68,5 %,

в 2022 году – 71,4 %, охват маммографическим исследованием – в 2019 году – 69,4 %, в 2020 году – 64,2 %, в 2021 году – 62,2 %, в 2022 году – 78,0 %).

За 2022 год по краю «грубый» показатель смертности от ЗНО составил 172,0 на 100 тыс. населения (в 2013 году – 168,6, в 2021 году – 169,1, по РФ в 2021 году – 191,3), прирост в сравнении с 2013 году составил 2,0 %.

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО по краю в 2021 году – 115,0 на 100 тыс. населения, в 2012 году – 122,3, по РФ в 2021 году – 99,8 на 100 тыс. населения.

Снижение стандартизованного показателя смертности от ЗНО в 2021 году по краю в сравнении с 2012 годом составило 6,0 %.

Мужское население края наиболее часто умирает от рака легкого, желудка, предстательной железы, ободочной кишки, лимфатической и кроветворной ткани.

Колоректальный рак в структуре смертности от ЗНО среди мужского населения края – рак ободочной и рак прямой кишки – занимали 3-е и 4-е место, среди женского – 4-е и 6-е место.

От рака ободочной кишки умирали чаще, чем от рака прямой кишки, мужчины в 1,2 раза, женщины в 1,3 раза. С 2019 года проводится скрининговое исследование «кал на скрытую кровь», данное исследование дает возможность заподозрить колоректальный рак.

В 2022 году по краю показатель запущенности ЗНО в IV стадии – 16,6 %, снижение данного показателя в сравнении с 2013 годом составило 24,2 %.

Показатель запущенности ЗНО в III стадии визуальных локализаций и IV стадии по краю за 2022 год - 21,2 %, снижение данного показателя в сравнении с 2013 годом составило 25,1 %.

Показатель запущенности ЗНО по краю в 2022 году составил 21,2 %, в сравнении с 2013 годом имеет тенденцию к снижению (в 2013 году – 28,3 %, 2022 году – 21,2%) и составляет – 25,1 %.

Высокий процент запущенности выявляется при раке губы и полости рта – 34,3%, рака полового члена – 18,2 %, рака прямой кишки – 34,8 %, рака молочной железы – 25,5 %, рака шейки матки – 21,2 %.

Выявление визуальных локализаций рака в запущенной форме обусловлено несовершенством первичной и вторичной профилактики злокачественных новообразований, а также несвоевременной диагностикой и, как следствие, нарушением алгоритма диспансерного наблюдения предраковых заболеваний и нарушения осмотра пациентов (чек-листа) в смотровых кабинетах.

Кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в районах и населенных пунктах края, не хватает рентгенологов, терапевтов, онкологов, врачей узких специальностей, врачей функциональной диагностики.

Причинами низкого выявления злокачественных новообразований в ранней стадии, и, наоборот, высокого выявления патологии в запущенной стадии, является низкая грамотность населения по вопросам ранней

диагностики онкологических заболеваний, пренебрежительное отношение к своему здоровью, и как следствие, несвоевременное обращение к врачу.

В 2020 году закуплено передвижное диагностическое оборудование для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на территории края (33 мобильных комплекса, из них 15 мобильных фельдшерско-акушерских пунктов, 12 передвижных флюорографов, 5 передвижных маммографов, 1 мобильный ФАП).

За 4 года (2019–2022 год) в медицинские организации края, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, приобретено диагностическое оборудование: рентгенологический комплекс – 26 единиц, УЗИ экспертного класса – 34 единицы, КТ – 3 единицы, лаборатория – 2 единицы., эндоскопическое оборудование – 12 единиц, маммограф – 10 единиц.), что позволит улучшить диагностику заболеваний, в том числе злокачественных.

Службой медицинской профилактики внедряется эффективный метод обучения медицинских и немедицинских работников, населения по выявлению и коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний; создается широкомасштабная, комплексная и планомерная система пропаганды здорового образа жизни, охватывающая все слои населения, увеличивается охват взрослого и детского населения профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией для выявления заболеваний на ранних стадиях, в том числе онкологических.

Согласно распоряжению Минздрава Забайкальского края от 22 мая 2020 года № 635/р разработана маршрутизация пациентов с подозрением и имеющимся ЗНО при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в условиях неблагоприятной эпидемической обстановки, связанной с новой коронавирусной инфекцией:

1) консультативный прием, обследования пациентов с подозрением на ЗНО осуществляется в ПОК, ЦАОП, через телемедицинскую систему (консультации с врачами – онкологами ГУЗ «КОД»);

2) консультативный прием пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном учете, осуществляется в ПОК, ЦАОП, в случае ухудшения состояния или вероятности прогрессирования ЗНО медицинская документация направляется через телемедицинскую систему в ГУЗ «КОД»;

3) консультативный прием, диагностические исследования пациентов в ГУЗ «КОД» осуществляются с указанием периода ожидания;

4) на входе в ГУЗ «КОД» организованы фильтры;

5) плановая госпитализация пациентов с подозрением или имеющимся ЗНО в ГУЗ «КОД» осуществляется:

а) через провизорные палаты; после обследования пациентов на COVID-19 и получения отрицательного результата, пациент переводится в профильное отделение круглосуточного пребывания;

б) пациентов с ЗНО, получающих инфузионную химиотерапию, временно переводят на альтернативные таблетированные схемы без риска возникновения прогрессирования заболевания на базе ЦАОП;

7) экстренная медицинская помощь онкологическим пациентам осуществляется в дежурных стационарах медицинских организаций края;

8) направление пациентов в федеральные центры по профилю «онкология» по согласованию, посредством телемедицинской системы.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями

Основная цель региональной программы направлена на снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 175,6 случая на 100 тыс. населения края к 2024 году и до 166,5 на 100 тыс. населения края к 2030 году (таблица 63).

Таблица 63

Целевые показатели региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2018 году)	Период, год						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030 (справочно)
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	199,9	185,7	181,7	180,2	180,0	180,	180,0	166,5
2.	Смертность населения от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	194,1	177,7	188,6	176,9	180,0	180,0	180,0	163,5
3.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, %	60,3	58,5	61,4	62,1	60,3	60,4	60,6	66,0
4.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, %	58,1	58,3*	58,8	58,9	59,2	59,5	61,0	64,1
5.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение	22,3	21,0	20,3	19,5	20,1	19,6	19,1	15,7

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2018 году)	Период, год							
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030 (справочно)	
	первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %									
6.	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением (%)	66,0	0	0	66,0	70,0	75,0	80,0	90,0	

*Целевые показатели по региональной программе «Борьба с онкологическими заболеваниями» указаны согласно доп.соглашению № 056-2019-№ 30077-1/4 от 7 декабря 2021 года.

Таблица 64

**Дополнительные целевые показатели федерального проекта
«Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2021-2030 годы
(Забайкальский край)**

Наименование показателя	Период, год									
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения*	164,3	161,9	159,6	157,2	154,9	152,6	150,3	148,1	145,8	143,6
Доля злокачественных новообразований, кроме рака кожи (С44) и лейкозий, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (С44) и лейкозий (без учтённых посмертно), %	32,4	33,2	33,9	34,7	35,4	36,2	37,0	37,7	38,5	39,3
Доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтвержденных морфологически, %	96,0	96,7	97,3	98,0	98,1	98,2	98,3	98,3	98,4	98,5
Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и	400	350	320	300	292	283	275	267	258	250

Наименование показателя	Период, год									
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
(или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в рамках указанных мероприятий**										

*Показатель рассчитывается ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России

** Данный показатель рассчитывается из формы № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»:

«Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения» рассчитывается как сумма значений строки 08 «Всего» графы 5 «Прошли профилактический медицинский осмотр взрослое население» и графы 6 «Прошли диспансеризацию определенные группы взрослого населения» таблицы «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (1000);

«Случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО» рассчитывается как значение строки 02 «Злокачественные новообразования» графы 8 «Выявлено заболеваний, с впервые в жизни установленным диагнозом, всего» таблицы «Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), установление диспансерного наблюдения» (5000)

3. Задачи региональной программы

1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая выполнение онкологического скрининга в ходе диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления ЗНО:

1) реализация мероприятий региональной программы «Укрепление общественного здоровья в крае на 2020–2024 годы»;

2) реализация муниципальных программ по укреплению общественного здоровья, разработка методических материалов;

3) разработка и внедрение корпоративных программ по сохранению здоровья работающего населения;

4) реализация информационной кампании, направленной на пропаганду здорового образа жизни, снижение факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения;

5) проведение тематических противораковых акций с привлечением некоммерческих организаций, волонтеров (Международный день борьбы с раком, День борьбы с меланомой, Всемирный день борьбы с курением, Всемирный день борьбы с раком молочной железы, Международный день отказа от курения, Европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи);

6) обучение медицинскими работниками, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, населения в школах здоровья по отказу от курения; снижение употребления табакокурения среди населения к 2024 году (16 % от числа обучаемых);

7) обучение целевых групп населения в школах здоровья по ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание. Снижение среди взрослого населения распространенности нездорового питания к

2024 году до 35 %, избыточного веса и ожирения – до 25 %, гиподинамии – до 26 %;

8) формирование мотивации населения к повышению физической активности;

9) проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, увеличение охвата среди населения края скрининговыми мероприятиями и выявления ЗНО на ранних стадиях развития;

10) совместное мероприятие Минздрава Забайкальского края и Министерства образования и науки Забайкальского края по проведению лекториев среди девочек-подростков, подростков выступления врачей гинекологов, инфекционистов на родительских собраниях о вакцинации вируса папилломы человека, гепатита «В», факторах риска развития онкологических заболеваний; трансляция данной тематики в медицинских организациях края;

11) информирование населения о проведении скринингов, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, о необходимости прохождения профилактических осмотров, в рамках которых предусмотрены исследования, которые позволяют обнаружить ЗНО на ранней стадии;

12) совместная работа Минздрава Забайкальского края и средств массовой информации (телевидение, радио, печать) по формированию у населения края здорового образа жизни;

13) создание специальных проектов в СМИ, групп в социальных сетях «Одноклассники», «В Контакте», проведение работы в тематических блоках; размещение в СМИ рекламно-информационных материалов, в том числе на региональных телеканалах.

2. Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний:

1) выявление фоновых и предраковых заболеваний для принятия профилактических мер к развитию ЗНО;

2) увеличение охвата населения края скрининговыми методами до 80 %;

3) перевод работы ФАПов в режим смотрового кабинета в 100 % случаев;

4) укомплектование медицинских организаций, подведомственных Минздраву Забайкальского края, квалифицированными врачами и средним медицинским персоналом (продолжение мероприятий программы «Земский доктор», учет населенных пунктов, в которых планируется постройка ФАПов, при организации целевого обучения студентов медицинских колледжей);

5) продолжение развития выездных методов работы;

6) внедрение дополнительных критериев эффективности работы врачей, непосредственно осуществляющих прием пациентов;

7) повышение эффективности работы регистратур (установка многоканальных телефонов, создание колл-центров в медицинских организациях края);

8) расширение информации на сайтах медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» о работе врачей-специалистов, получение консультации, в т. ч. с использованием технологий телемедицины;

9) осуществление работы по стимулированию медицинских работников (денежные выплаты) при выявлении ЗНО в стадии *in situ* и I стадии;

10) обучение медицинских работников на знание диспансерного наблюдения предраковых больных и онкологической настороженности при медицинском осмотре населения края.

3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи с онкологическими заболеваниями:

1) организация в крае ЦАОП на базе 6 медицинских организаций до декабря 2024 году:

ГАУЗ «Клинический медицинский центр города Читы» (открыт в 2019 году);

ГАУЗ «Агинская окружная больница» (открыт в 2020 году);

ГУЗ «Краевая больница № 3» – в 2021 году (открыт в 2021 году);

ГАУЗ «Краевая больница № 4» – в 2022 году (открыт в 2022 году);

ГУЗ «Борзинская ЦРБ» – в 2023 году;

ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ» – в 2024 году;

2) укомплектование кадрами первичных онкологических кабинетов, центров амбулаторной онкологической помощи врачами-онкологами и средним медицинским персоналом, где они отсутствуют;

3) перевод врачей-совместителей по профилю «онкология» на 1,0 ставку врача-онколога, изменение и утверждение штатного расписания медицинских организаций;

4) обеспечение использования программного комплекса «Раковый регистр» для улучшения статистического учета, диспансерного наблюдения за пациентами, имеющих ЗНО, в медицинских учреждениях края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

5) разработка и внедрение программного комплекса «Мониторинг» на базе информационной медицинской программы «Ариадна» для контроля сроков обследования, лечения пациентов с подозрением и имеющимся ЗНО;

6) внедрение в практику мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдением пациентов. Обеспечение исполнения врачами-специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, приведенных в рубрикаторе клинических рекомендаций, формирование в ГУЗ «КОД» системы внутреннего контроля качества в соответствии с требованиями (практическими рекомендациями) Росздравнадзора, направленной на построение системы управления процессами, позволяющей

минимизировать риски при оказании медицинской помощи, вовремя обнаруживать узкие места и проводить корректирующие мероприятия;

7) разработка методической информации по ведению «Школы по уходу за стомами», «Школы после мастэктомии», «Школы по коррекции питания» и обучение среднего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь.

4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

1) переоснащение медицинским оборудованием ГУЗ «КОД» за счет федеральных средств согласно приказу Минздрава России от 12 февраля 2019 года № 56н «Об утверждении перечня медицинских изделий для переоснащения медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями»;

2) внедрение информационных технологий в работу онкологической службы, и их интеграция в систему медицинских организаций края;

3) освоение органосохраняющих оперативных вмешательств;

4) продолжение внедрения инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе утвержденных клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению ЗНО в ГУЗ «КОД»;

5) совершенствование организации референс-центров: по описанию рентгенологических снимков, прижизненного гистологического, молекулярно-генетического исследования;

6) анализ сроков обследования, лечения пациентов с впервые установленным диагнозом ЗНО специалистами ГУЗ «КОД»;

7) внедрение системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГУЗ «КОД» и использование стандартных операционных процедур, разработанных и утвержденных в соответствии с клиническими рекомендациями;

8) разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов, направленной на полное или частичное восстановление трудоспособности;

9) развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях;

10) распределение потоков пациентов с учетом открытия ЦАОП;

11) совершенствование стационарозамещающих видов медицинской помощи.

5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями:

1) диспансерное наблюдение врачом-онкологом пациентов с ЗНО;

2) утверждение нормативно-правового документа по диспансеризации пациентов с ЗНО;

3) обучение алгоритму диспансерного наблюдения за пациентами с ЗНО.

6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

1) совершенствование трехуровневой модели оказания паллиативной медицинской помощи в крае;

2) взаимодействие с волонтерскими организациями (ФГБОУ ВО «ЧГМА»);

3) обучение медицинских работников в крае по теме «Хронический болевой синдром»;

4) обеспечение пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи, лекарственными препаратами;

7. организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Забайкальского края;

1) регулярный контроль за деятельностью ПОК, ЦАОП (диагностика, лечение и реабилитация);

2) разбор запущенных случаев выявления пациентов с ЗНО;

3) регулярное обучение медицинских работников по диагностике, маршрутизации пациентов с подозрением и имеющимся диагнозом ЗНО.

8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона:

1) внедрение централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

2) проведение работ по модернизации и развитию государственной информационной системы в сфере здравоохранения Забайкальского края в части внедрения централизованной системы;

3) унификация ведения электронной медицинской документации;

4) обеспечение защищенной сети передачи данных, к которой подключены 100 % территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций, подведомственных Минздраву Забайкальского края (в том числе ФАПов);

5) создание и внедрение централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений» с возможностью дистанционного консультирования.

9. Обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Забайкальского края (ПОК, ЦАОП, ГУЗ «КОД»):

1) профессиональная переподготовка и повышение квалификации (в т. ч. из средств нормированного страхового запаса фонда обязательного медицинского страхования);

2) ежегодное награждение медицинских работников;

3) заключение договоров на целевую подготовку специалистов для укомплектования медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями;

4) установление надбавки молодым специалистам в размере 20% от оклада в течение трех лет с момента заключения трудового договора;

5) мониторинг кадрового состава онкологической службы Забайкальского края, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий;

6) проведение конкурсов профессионального мастерства - номинация «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник», вручение почетных грамот и премий от Губернатора Забайкальского края, Правительства Забайкальского края и Законодательного Собрания Забайкальского края;

7) формирование заявок на выделение квоты целевого приема по программам высшего профессионального образования, программам ординатуры с учетом необходимости кадрового обеспечения учреждений здравоохранения региона и возможность сотрудничества с ближайшими учебными заведениями в других регионах специалистами;

8) развитие наставничества для молодых врачей, ординаторов, специалистов среднего звена, помощь при адаптации данных специалистов;

9) мероприятия по привлечению и закреплению медицинских кадров (участие в «ярмарках вакансий», профориентация учащихся школ, привлечение из высших медицинских образовательных учреждений, размещение вакансий на сайте «Работа в России», на сайте учреждения и на сайте органа исполнительной власти Забайкальского края в сфере охраны здоровья, заявки в центр занятости, другие мероприятия);

10) Мероприятия по привлечению и закреплению медицинских кадров (участие в «ярмарках вакансий», профориентация учащихся школ, привлечение из высших медицинских образовательных учреждений, размещение вакансий на сайте «Работа в России», на сайте учреждения и на сайте органа исполнительной власти Забайкальского края в сфере охраны здоровья, заявки в центр занятости, другие мероприятия).

4. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2024 году и 2030 году следующих результатов:

1) снижение «грубого» показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных, к 2024 году до 175,4, к 2030 году – 166,5 на 100 тыс. населения;

2) снижение «грубого» показателя смертности от злокачественных новообразований к 2024 году до 172,4, к 2030 году – 166,5 на 100 тыс. населения;

3) увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, к 2024 году до 60,6 %, к 2030 году – 66,0 %;

4) увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, к 2024 году до 61,0 %, к 2030 году – 64,1 %;

5) снижение одногодичной летальности пациентов с ЗНО к 2024 году до 19,1 %, к 2030 году – 15,7 %;

6) увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением к 2024 году – 80,0 %;

7) формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;

8) внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций;

9) улучшение качества онкологической помощи (сроки обследования, госпитальная летальность), снижение случаев расхождения диагнозов, жалоб пациентов;

10) совершенствование специализированной медицинской помощи по профилю «онкология»;

11) увеличение охвата профилактическими осмотрами и диспансеризацией населения Забайкальского края за счет выездных бригад на мобильных комплексах;

12) консультативная помощь посредством телемедицинских консультаций;

13) обеспечение врачебными кадрами: рентгенологами, эндоскопистами, онкологами;

14) организация ЦАОП на базе 6 медицинских организаций;

15) установление маршрутизации пациентов на обследование и лечение по профилю «онкология» при открытии ЦАОП;

16) повышение уровня знаний по онкологической настороженности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

17) осуществление контроля за диспансерной группой пациентов с предраковыми заболеваниями;

18) повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, а также радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО.

Участники программы:

Министерство здравоохранения Забайкальского края;

главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Забайкальского края;

руководители медицинских организаций Забайкальского края.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования по Забайкальскому краю.
