



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 20 июля 2023 года № 341-п

г. Ханты-Мансийск

О внесении изменения в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27 декабря 2021 года № 594-п «О мерах по реализации государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение»

В соответствии с постановлениями Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 5 августа 2021 года № 289-п «О порядке разработки и реализации государственных программ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», учитывая решение Общественного совета при Департаменте здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (протокол заседания от 23 мая 2023 года № 10), Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры **п о с т а н о в л я е т**:

Внести в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27 декабря 2021 года № 594-п «О мерах по реализации государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение» изменение, изложив приложение 3 в следующей редакции:

«Приложение 3
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 27 декабря 2021 года № 594-п

**Региональная программа
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

Раздел 1. Текущее состояние онкологической помощи
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре. Основные показатели
онкологической помощи населению региона

1.1. Краткая характеристика Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра (далее также – автономный округ) занимает центральную часть Западно-Сибирской равнины, протяженность составляет с запада на восток почти 1400 км – от Уральского хребта до Обско-Енисейского водораздела, с севера на юг – на 800 км. Протяженность границ составляет 4733 км (рисунок 1).

Рисунок 1

Географическое положение автономного округа



Площадь автономного округа составляет 534,8 тыс. кв. км. В пределах муниципального устройства в автономном округе создано 105 муниципальных образований (13 городских округов, 9 муниципальных районов, поселений 83, в том числе: 26 городских и 57 сельских), 194 населенных пункта: 16 городов (из них 14 наделены статусом «город окружного значения»), 24 поселка городского типа, 154 сельских населённых пункта: в том числе 58 поселков, 45 сел, 51 деревня).

По состоянию на 2022 год плотность населения составляет 3,2 человек на 1 кв. км; данный факт обуславливает географические особенности оказания медицинской помощи жителям отдаленных территорий округа.

Общая численность населения автономного округа, по данным Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат), по состоянию на 1 января 2023 года составила 1 730 353 человека. Численность сельского населения – 134 587 человек (7,8 % от общего числа населения автономного округа).

За 3 года численность населения региона увеличилась на 42,7 тыс. чел. или на 2,5 %, что обусловлено как миграционным, так и естественным приростом. Показатель прироста на 1 тыс. населения в 2021 году составил всего 8,6, в том числе естественный 3,1 и миграционный 5,5 (таблица 1).

Таблица 1

Численность населения автономного округа в разрезе муниципальных образований на 1 января 2023 года (Росстат)

Наименование городских округов, муниципальных районов автономного округа	Численность населения – всего, человек	В том числе:	
		городское, человек	сельское, человек
Автономный округ	1730353	1595766	134587
Ханты-Мансийск	109745	109745	
Когалым	62494	62062	432
Лангепас	43407	43407	
Мегион	59174	59174	
Нефтеюганск	124989	124989	
Нижневартовск	287095	287095	
Нягань	63054	63054	
Покачи	16201	16201	
Пыть-Ях	40253	40253	
Радужный	44635	44635	
Сургут	406938	406938	
Урай	41141	41141	
Югорск	38611	38611	
Белоярский	28798	20016	8782
Березовский	22690	13493	9197
Кондинский	30495	20908	9587
Нефтеюганский	47014	24541	22473
Нижневартовский	38507	30751	7756
Октябрьский	32050	16283	15767
Советский	46585	43824	2761
Сургутский	127611	88645	38966
Ханты-Мансийский	18866		18866

Таблица 2

Демографические процессы в структуре населения автономного округа в динамике за 5 лет (Росстат)

Показатели	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика (%) 2018-2022
Население на 31 декабря (в тыс.)	1663,8	1674,7	1687,7	1713,8	1730,4	4,0
Рождаемость на 1000 населения	13,6	12,4	12,3	11,6	11,1	-18,4
Общая смертность на 1000 населения	6,3	6,0	7,6	8,5	6,5	3,2

Естественный прирост на 1000 населения	7,3	6,4	4,7	3,1	4,5	-38,4
--	-----	-----	-----	-----	-----	-------

Как показывает ряд научных исследований, факторами, влияющими на организм человека в экстремальных условиях Севера, являются как природно-климатические (холод, специфическая фотопериодичность, нестабильность барометрического давления, гипоксия, флуктуации геомагнитных полей), так и антропогенные, приведшие к дестабилизации северных экосистем. По данным Всемирной организации здравоохранения, 75-80 % возникновения онкологических заболеваний связано с различными факторами внешней среды. Одним из неблагоприятных условий проживания на Севере является нарушение циркадного ритма и, как следствие, подавление секреции ночного гормона мелатонина. Полученные данные о стимулирующем влиянии постоянного освещения на развитие опухолей молочной железы и других органов у животных согласуются с результатами анализа эпидемиологических данных. Эти данные показали, что у женщин, проживающих в странах, расположенных ближе к географическим полюсам, где население подвергается воздействию нарушенного светового режима (включая освещение в ночное время), отмечается увеличение заболеваемости раком молочной железы в 2 раза, тела матки в 2-2,5 раза по сравнению со странами, расположенными у экватора.

Также автономный округ является эндемичной территорией с природнообусловленным дефицитом йода, в связи с чем заболевания щитовидной железы являются одной из самых частых эндокринных патологией (3-е место в структуре эндокринных заболеваний – 18,6 %), причем их распространенность среди женщин выше, чем у мужчин. Йодная недостаточность является одним из факторов риска развития злокачественных новообразований щитовидной железы.

При разработке программ онконастороженности в автономном округе учитывается тот факт, что длительное нахождение на территории мест бурения нефти влияет на развитие рака желудка, мочевого пузыря и легких. Рабочие нефтеперерабатывающих заводов обладают высоким риском заболевания раком ротовой полости, желудка, печени, поджелудочной железы, соединительной ткани, простаты, глаз, мозга, крови.

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

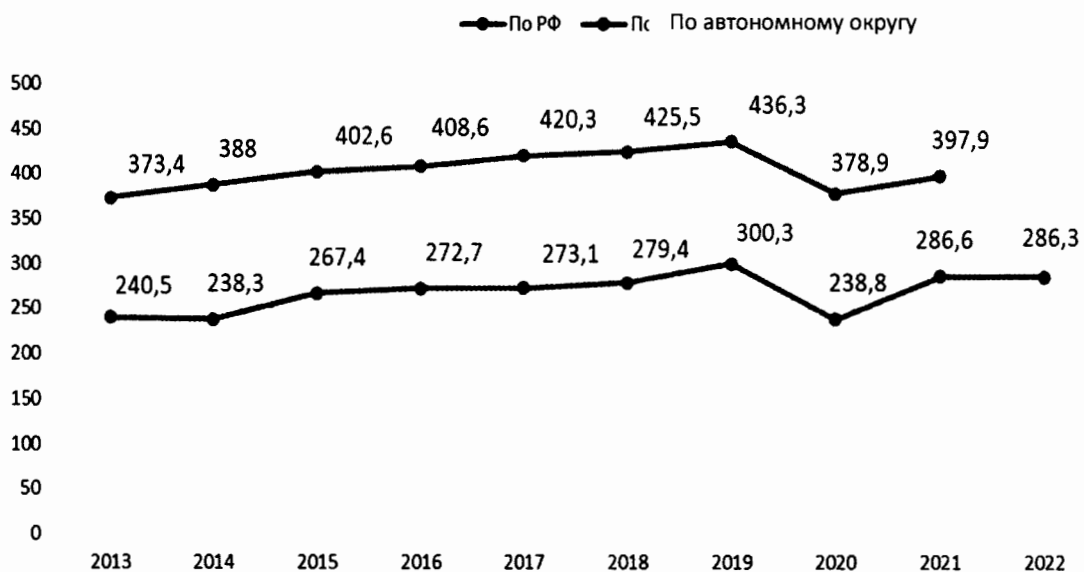
Показатель заболеваемости онкологических заболеваний в автономном округе за десятилетний период с 2013 года по 2022 год увеличился на 28,9 % (с 3825 случаев до 4929 в абсолютных числах соответственно).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями детского населения (0-17 лет) в 2013 году составила 11,4 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 42 вновь выявленных случая заболеваний), в 2022 году – 13,1 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 56 вновь выявленных заболеваний). Рост за 10 лет составил 14,9 %.

«Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2022 году составил 286,3 на 100 тыс. населения, что на 20 % выше показателя 2013 года (240,5 на 100 тыс. населения). Динамика показателя заболеваемости населения злокачественными новообразованиями за последние 10 лет представлена на рисунке 2.

Рисунок 2

Динамика показателя заболеваемости населения злокачественными новообразованиями за период с 2013 по 2022 год (на 100 тыс. населения)



С 2019 года показатель заболеваемости сельского населения устанавливается ниже аналогичного среди городских жителей.

Таблица 3

Динамика показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями сельского и городского населения (на 100 тыс. населения)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Городское население	239,2	236,7	256,6	263,4	269,0	235,5	302,7	221,4	291,5	267,7
Сельское население	254,5	254,7	261,2	273,4	287,1	281,0	270,0	195,4	224,6	209,9

«Стандартизованный» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями (таблица 4) в 2020 году составил 223,5 на 100 тыс. населения, что на 6,5 % ниже 2013 года (239,2 на 100 тыс. населения).

Таблица 4

Динамика стандартизованного показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями за период с 2013 по 2022 год
(на 100 тыс. населения)

Год	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Показатель	239,2	226,9	252,2	242,9	238,8	235,4	244,3	235,2	219,6	223,5

За последние 10 лет (с 2013 по 2022 год) отмечен рост заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО) следующих локализаций:

- предстательной железы – 37,3 % (с 28,7 до 39,4 на 100 тыс. населения),
- ободочной кишки – 29,9 % (с 17,4 до 22,6 на 100 тыс. населения),
- кожи – 29,3 % (с 15,7 до 18,3 на 100 тыс. населения),
- полости рта – 8,7 % (с 2,3 до 2,5 на 100 тыс. населения),
- прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 18,9 % (с 13,7 до 16,3 на 100 тыс. населения),
- молочной железы – на 23,6 % (с 31,3 до 38,7 на 100 тыс. населения),
- трахеи, бронхов, легкого – на 2,2 % (с 27,7 до 28,3 на 100 тыс. населения),
- желудка – на 8,6 % (с 12,8 до 13,9 на 100 тыс. населения),
- печени и внутрипечёночных желчных протоков – на 27,5 % (с 5,1 до 6,5 на 100 тыс. населения),
- почек – на 12,9 % (с 13,1 до 14,8 на 100 тыс. населения).

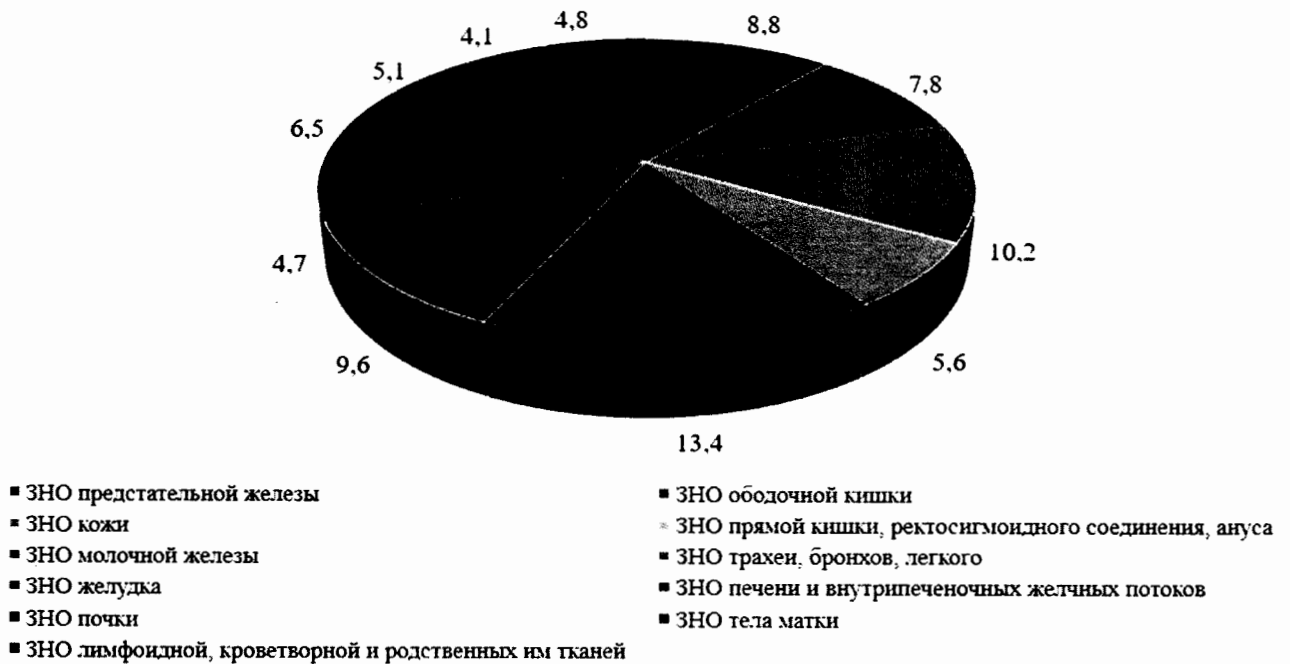
Структура заболеваемости на протяжении последних 10 лет неизменна.

В 2022 году она представлена следующими злокачественными новообразованиями (рисунок 3):

1. Рак молочной железы 13,4 % (657 случаев)
2. Другие новообразования кожи 10,2 % (498 случаев)
3. Рак трахеи, бронхов, легкого 9,6 % (467 случаев)
4. Рак предстательной железы 8,8 % (434 случаев)
5. Рак ободочной кишки 7,8 % (385 случаев)
6. Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса 5,6 % (276 случаев);
7. Рак почки 5,1 % (251 случай);
8. ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей 4,8 % (238 случаев);
9. Рак желудка 4,7 % (235 случаев);
10. Рак тела матки 4,1 % (202 случая).

Рисунок 3

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями основных локализаций в 2022 году, %



Средний возраст заболевших с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2022 году составил 56,5 лет (в 2013 году – 54,1 лет).

В структуре заболеваемости у мужчин в 2022 году лидируют злокачественные новообразования:

трахеи, бронхов и лёгкого – 15,8 % (373 случая),
предстательной железы – 18,4 % (434 случая),
ободочной кишки – 7,9 % (187 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин в 2022 году преобладают злокачественные новообразования:

молочной железы – 25,2 % (649 случаев),
кожи – 11,9 % (306 случаев),
ободочной кишки – 7,7 % (198 случаев).

В 2022 году по возрастной структуре заболевших наибольший удельный вес в автономном округе составили лица в возрасте 60–64 лет (899 случаев или 18,2 % от общего числа заболевших), доля лиц указанной возрастной группы у мужчин составила 20,5 %, у женщин – 16,2 % (для сравнения в 2013 году доля возрастной группы 60-64 лет у мужчин составляла 18,8 %, у женщин – 16,1 %).

Далее в структуре возрастных категорий идет группа лиц 50-54 лет (14,3 % от общего числа заболевших).

Заболеваемость населения ЗНО с разбивкой по муниципальным образованиям автономного округа («грубый» показатель) за период с 2013 по 2022 год представлена в таблице 5.

Таблица 5

Заболееваемость населения злокачественными новообразованиями в 2013-2022 годах
в муниципальных образованиях автономного округа («грубый» показатель, на 100 тыс. населения)

Муниципальны е образования – городские округа и муниципальные районы автономного округа	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022	
	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.
Когалым	79	130,3	81	131,2	93	147,8	71	111,2	96	147,3	100	150,1	114	177,9	59	82,7	137	197,4	121	175,0
Лангелас	65	152,1	96	223,8	104	240,9	86	197,5	66	151	91	205,2	102	224,9	88	196,2	117	248,4	78	171,8
Мегион	106	190,2	87	155,2	131	234	210	374,4	153	276,1	180	330,7	151	262,7	100	167	171	321,8	177	334,8
Нефтеюганск	273	216,8	253	201	286	228,1	342	271,1	328	259,2	310	243,4	286	225,6	232	168	297	230,8	276	214,9
Нижневартовск	749	283,1	750	280,4	793	294,1	837	307	943	350,3	859	311,3	1019	368,5	846	277,3	978	349,2	983	351,3
Нягань	202	362	189	335,8	193	339,4	219	381,7	225	393,4	261	447,9	258	407,5	190	257,4	192	304,7	191	325,7
Покачи	29	166,9	27	153,3	33	185,2	29	161	39	216,8	28	156,2	46	260	35	180,9	37	199,6	22	120,4
Пыть-Ях	77	188,3	95	231,5	93	227,1	115	279,6	121	295,3	140	349,4	139	342,9	128	303,4	113	285,0	126	320,0
Радужный	78	179,8	82	190,3	108	251,5	78	180,6	115	265,3	91	208,7	138	318,9	107	214,9	130	291,8	121	273,3
Сургут	776	236	783	232,7	934	270,9	821	233,2	713	203,1	882	238,3	1089	289,7	918	227,9	1165	297,3	1266	323,3
Урай	142	357,4	115	286,7	153	378,5	179	441,2	170	418,3	203	502,7	147	364,3	137	339,5	121	295,7	109	268,1
Ханты-Мансийск	202	219,1	244	258,6	228	237,1	272	279	332	335,5	295	298,2	249	245,8	163	145,1	250	238,6	224	214,2
Югорск	96	269,9	107	296,5	112	306,6	147	398,6	117	314,1	171	457	150	399,3	123	292,8	138	354,1	160	413,4
Белоярский	65	217,4	77	258,4	96	323,7	61	205,1	73	247,4	92	320,8	92	327	78	234,6	79	272,8	88	306,4
Берёзовский	49	200,1	27	112	83	352,4	93	398,8	114	495	110	490,2	98	419,8	68	265,6	79	349,2	83	373,7

Кондинский	153	465,5	104	321,2	149	467,8	136	429,4	155	495,9	129	417,7	129	409,5	85	228,6	112	364,9	109	357,9
Нефтеюганский	81	183,2	65	146,6	91	202,9	98	217,2	86	189,7	91	203,1	96	215,3	80	168,2	83	183,1	107	237,4
Нижневартовский	72	199,5	103	288,1	88	245	85	235,1	78	215,1	60	166,4	73	202,7	85	224,9	88	241,1	82	226,1
Октябрьский	109	358,6	112	375,5	104	353,5	113	385,1	101	347,2	114	400,6	99	385	70	248,9	75	317,8	36	130,4
Советский	171	354,2	180	372	164	337,5	148	303,7	148	303,5	196	405,7	230	467,7	189	343,6	181	382,7	220	467,9
Сургутский	186	154	206	169,2	221	180,6	210	169,7	199	162	208	167,2	253	205,3	203	150,1	258	205,8	302	238,8
Ханты-Мансийский регион	65	323,8	42	211	73	371	66	335,7	91	461,5	52	259,7	54	319,6	31	171,6	57	289,2	48	246,9
Уральский федеральный округ	3825	240,5	3825	238,3	4330	267,4	4416	269,9	4463	273,1	4663	281	5012	300,3	4015	238,8	4858	285,6	4929	289,7
Российская Федерация	44764	366,44	45918	374,69	48254	392,56	49020	397,67	51226	414,75	52123	421,94	54385	440,17	н/д	н/д	46312	374,8	н/д	н/д
Российская Федерация	535887	373,4	566970	388	589381	402,57	599348	408,62	617177	420,3	624709	425,46	640391	436,34	556036	378,9	540304	370,4	н/д	н/д

Таблица 6

Динамика заболеваемости ЗНО населения автономного округа за период 2013-2022 годах
(на 100 тыс. населения) («грубый» / «стандартизованный» показатель)

Локализации злокачественных новообразований	Пол	Показатель на 100 тыс. населения																			
		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022	
		грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.
Все злокачественные новообразования по округу	Оба пола	240,5	239,2	238,3	226,9	267,4	252,2	272,7	242,9	273,1	238,8	279,4	235,4	300,3	244,3	238,8	237,1	288,0	221,9	290,2	223,5
	М	239,8	327,1	228,2	311,0	260,8	370,6	268,1	412,7	271,6	322,7	274,9	334,3	293,7	348,2	237,3	303,3	272,5	246,3	270,0	258,8
	Ж	241,2	222,0	247,8	226,4	273,7	263,3	277,1	283,1	278,3	237,6	286,8	249,8	306,5	260,9	242,1	211,0	302,7	213,4	311,5	207,7
в том числе губы (С00)	оба пола	0,5	0,5	1,0	1,0	1,1	1,2	0,7	0,8	0,9	0,9	0,4	0,4	0,8	0,5	0,3	0,1	0,7	0,6	0,7	0,6
	М	1,0	2,1	1,9	2,7	1,8	2,4	1,0	1,4	1,5	1,8	0,8	0,9	1,0	0,6	0,4	0,2	1,0	1,0	0,9	0,9
	Ж	-	-	-	-	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,1	0,1	0,6	0,4	0,2	0,1	0,5	0,3	0,5	0,4
языка (С01,02)	оба пола	1,4	1,3	1,3	0,8	1,1	0,8	1,2	1,3	1,9	2,0	1,1	0,8	1,3	1,1	1,3	0,8	1,7	1,3	1,2	0,9
	М	2,1	2,4	2,7	1,9	1,3	0,8	1,8	1,5	3,0	3,3	1,8	1,4	1,9	1,6	1,5	0,8	2,3	2,1	1,3	1,1
	Ж	0,7	0,5	-	-	1,0	0,9	0,6	0,7	0,8	1,1	0,5	0,3	0,7	0,6	1,0	0,8	1,1	1,0	1,1	0,8

больших слонных желёз (C07,08)	оба пола	0,2	0,2	0,3	0,4	0,5	0,3	0,6	0,9	0,2	0,2	0,4	0,3	0,5	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3
	М	0,1	-	0,3	0,2	0,6	0,6	0,6	0,8	-	-	0,5	0,4	0,5	3,1	0,9	0,8	0,8	0,6	0,8	0,7
	Ж	0,2	0,4	0,4	0,5	0,4	0,3	0,5	0,7	0,5	0,4	0,2	0,2	0,5	0,3	0,7	0,7	0,5	0,3	0,0	0,0
других и неуточнённых частей полости рта (C03-06, 09, 46,2)	оба пола	2,1	2,6	2,3	2,0	1,8	2,0	1,7	2,5	2,7	3,0	1,6	1,4	1,9	2,4	2,8	1,7	2,2	2,1	2,6	1,8
	М	3,4	5,8	3,2	2,4	2,7	3,0	2,0	4,3	3,9	4,1	2,4	2,2	3,0	5,0	3,6	2,8	3,1	3,2	3,7	2,85
	Ж	0,9	1,0	1,5	1,6	1,0	1,2	1,5	0,7	1,6	2,0	0,8	0,8	0,8	1,2	2,1	0,8	1,3	1,3	1,4	0,9
ротоглотки (C10)	оба пола	0,4	0,3	0,5	0,4	0,3	0,4	0,5	0,6	0,6	0,8	0,8	0,7	1,0	0,8	0,7	0,6	0,7	0,5	1,1	0,7
	М	0,7	0,4	0,9	0,8	0,5	0,9	0,9	1,3	1,1	1,8	1,4	1,4	1,9	1,5	1,4	1,0	1,2	0,8	2,1	1,6
	Ж	0,2	0,2	0,1	0,1	-	-	0,1	0,1	-	-	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,3	0,2	0,2	0,0	0,0
носоглотки (C11)	оба пола	0,5	0,6	0,3	0,2	0,6	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,0	0,6	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2
	М	0,8	1,2	0,6	0,4	0,8	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3	0,2	0,1	0,1	0,6	0,1	0,2	0,3	0,2	0,0
	Ж	0,2	0,2	-	-	0,5	0,4	-	-	-	-	0,1	0,1	0,0	0,0	0,6	0,0	0,1	0,0	0,2	0,3
гортаноглотки (C12,13)	оба пола	0,2	0,2	0,4	0,4	0,3	0,3	0,4	0,2	0,7	0,1	0,7	0,6	0,7	0,5	0,5	0,3	0,5	0,4	0,8	0,5
	М	0,4	0,4	0,6	0,6	0,5	0,8	0,5	0,4	0,3	0,2	1,3	1,3	1,4	1,1	1,1	0,8	0,8	0,9	1,3	1,1
	Ж	-	-	0,2	-	-	0,2	-	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,13
пищевода (C15)	оба пола	3,1	3,7	3,3	3,9	2,9	3,4	3,8	3,8	3,9	3,9	3,4	3,4	3,3	3,4	4,3	5,2	3,4	2,5	3,6	2,6
	М	5,1	6,8	5,3	8,1	5,0	6,9	6,3	7,5	6,6	8,1	5,8	6,1	5,3	8,2	6,9	9,1	5,3	4,3	6,1	5,4
	Ж	1,2	1,7	1,4	1,3	0,8	0,8	1,3	1,2	1,3	1,6	1,2	1,6	1,4	0,9	1,9	3,1	1,6	1,1	1,0	0,6
желудка (C16)	оба пола	141,7	20,7	12,8	14,9	14,7	16,3	17,4	21,7	16,9	20,6	16,4	17,1	15,1	16,1	17,3	16,5	15,8	12,2	13,8	10,6
	М	18,4	33,2	17,4	25,5	19,4	28,2	21,3	29,7	21,8	31,0	21,2	22,1	16,8	18,8	20,9	27,3	19,0	17,1	17,0	16,8
	Ж	10,8	14,2	8,4	9,3	10,2	10,0	13,5	15,7	12,1	13,2	11,8	12,7	13,4	14,1	13,8	11,8	12,7	9,0	10,5	6,7
тонкого кишечника (C17)	оба пола	0,8	1,6	0,4	0,6	0,6	0,6	0,6	0,5	0,4	0,4	0,5	0,7	1,1	0,9	0,6	0,5	1,1	1,0	0,6	0,5
	М	0,3	1,7	0,6	1,0	0,6	0,9	0,8	0,7	0,6	0,6	0,5	0,9	0,9	0,9	0,5	0,4	1,0	1,0	0,7	0,6
	Ж	1,2	1,6	0,1	0,3	0,5	0,4	0,4	0,3	0,2	0,3	0,6	0,6	1,4	0,3	0,7	0,5	1,1	0,8	0,5	0,4
ободочной кишки (C18)	оба пола	16,0	21,2	17,4	19,9	17,0	19,2	19,9	22,6	22,4	28,7	20,3	23,0	21,4	22,1	22,1	17,9	20,9	15,8	22,7	17,7
	М	15,0	31,2	16,4	23,6	16,5	21,0	18,2	26,0	21,8	34,9	18,7	25,7	21,3	24,3	20,7	25,0	19,6	17,5	21,5	20,9
	Ж	16,7	17,4	18,3	17,8	17,5	18,3	21,7	20,4	22,9	25,7	21,9	21,5	21,5	20,4	23,4	13,8	22,1	14,8	23,9	15,8
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (C19-21)	оба пола	13,0	17,1	13,7	14,5	14,2	3,8	16,7	19,9	17,2	22,2	16,0	16,8	13,8	13,2	14,4	10,8	14,6	10,9	16,2	12,0
	М	14,2	26,2	15,7	20,1	14,2	20,4	17,9	22,8	18,5	30,5	18,7	25,9	18,2	19,9	17,2	16,8	14,6	12,1	19,1	16,6
	Ж	11,8	13,3	11,8	11,0	14,2	13,1	15,6	17,4	16,0	22,2	13,4	12,0	9,6	8,8	11,8	7,8	14,6	10,1	13,2	8,5

печени и внутрипечён очных желчных протоков (С22)	оба пола	4,8	6,1	5,1	6,3	5,1	5,7	6,5	7,5	5,8	7,7	6,2	6,2	10,1	13,8	7,9	5,9	6,9	5,3	6,5	4,7
	М	6,3	8,2	6,1	11,0	6,8	9,6	8,8	12,3	7,1	11,2	8,4	9,3	14,2	24,8	9,8	6,6	10,6	9,13	8,5	7,3
	Ж	3,5	4,2	4,2	4,4	3,5	3,5	4,2	4,2	4,2	4,6	4,9	4,0	4,1	6,1	13,8	6,2	5,0	3,4	2,5	4,3
желчного пузыря (С23,24)	оба пола	2,0	2,7	2,1	2,2	2,1	3,3	1,7	2,5	2,2	3,2	1,7	2,2	1,7	1,3	2,7	2,1	1,6	1,4	1,6	1,2
	М	1,7	6,7	1,5	1,5	1,9	2,9	1,5	1,9	1,9	3,7	2,0	4,9	1,6	1,6	1,6	1,7	1,9	1,7	1,1	1,2
	Ж	2,1	2,0	2,5	2,4	2,3	3,2	1,9	2,8	2,5	2,8	1,4	1,3	1,8	1,2	3,7	2,0	1,3	1,1	2,1	1,2
поджелудоч ной железы (С25)	оба пола	11,1	8,8	6,2	6,8	6,8	7,9	8,0	9,7	7,2	9,4	6,3	5,4	8,4	7,6	7,1	6,6	8,1	6,4	7,2	5,4
	М	6,9	13,1	7,5	10,0	7,3	8,4	9,1	11,1	7,9	11,9	7,4	6,9	8,8	11,4	8,2	6,7	7,7	6,5	7,6	6,7
	Ж	5,7	6,6	5,0	5,4	6,3	7,1	6,9	8,1	6,5	7,5	5,2	4,2	8,0	6,0	6,2	5,7	8,5	6,0	6,9	4,3
полостей носа, среднего уха, придаточны х пазух (С30,31)	оба пола	0,3	0,4	0,4	0,2	0,3	0,4	0,4	0,5	0,4	0,4	0,2	0,2	0,4	0,3	0,5	1,2	0,6	0,4	0,4	0,3
	М	0,5	1,1	0,5	0,2	0,4	0,8	0,6	0,6	0,6	0,9	0,3	0,3	0,6	0,5	0,9	1,0	0,7	0,5	0,6	0,4
	Ж	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	1,0	0,5	0,3	0,2	0,2
гортани (С32)	оба пола	3,2	3,8	1,8	1,4	3,4	3,8	3,0	3,3	2,7	2,4	3,2	2,3	3,7	2,9	2,8	2,4	2,9	2,2	3,1	2,3
	М	6,1	9,0	3,4	3,2	6,6	8,9	5,6	7,2	5,3	5,3	6,3	5,1	7,2	6,6	5,0	6,1	5,4	4,6	5,2	1,9
	Ж	0,5	0,5	0,2	0,1	0,2	0,2	0,6	0,5	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4	0,3	0,7	0,2	0,6	0,4	0,8	0,5
трахеи, bronхов, лёгкого (С33,34)	оба пола	24,0	32,7	27,7	30,4	25,1	26,6	32,7	38,1	32,0	37,7	29,8	27,7	32,7	34,1	33,4	27,5	30,7	22,9	28,2	21,3
	М	42,1	79,6	47,5	64,2	40,2	49,1	55,3	81,9	53,2	82,0	49,0	53,2	55,7	74,6	57,2	53,4	48,1	41,1	42,8	39,7
	Ж	6,9	9,0	8,7	7,9	10,6	11,6	11,0	12,0	11,7	11,5	11,7	10,9	10,8	11,8	11,0	13,2	14,2	9,8	12,7	8,5
костей и суставных хрящей (С40,41)	оба пола	1,1	1,1	0,8	0,5	1,1	1,0	0,6	0,8	0,7	0,7	1,1	1,0	0,7	0,6	1,0	0,6	0,6	0,6	1,1	1,0
	М	0,9	1,1	1,0	0,9	1,3	1,4	0,4	0,8	0,9	0,7	1,5	1,2	0,6	0,5	1,4	1,1	0,4	0,4	0,6	0,4
	Ж	1,2	1,0	0,6	0,1	0,8	0,7	0,8	0,8	0,5	0,6	0,7	0,8	0,7	0,6	0,6	0,1	0,9	0,8	1,6	1,6
меланома кожи (С43)	оба пола	4,1	4,8	3,7	3,0	3,5	3,4	4,0	4,3	3,1	2,9	3,8	3,8	3,2	3,6	4,1	2,9	3,1	2,2	3,5	2,7
	М	3,8	5,3	2,8	2,2	2,0	2,4	3,4	5,0	2,5	2,9	2,5	4,8	3,0	2,6	3,1	1,8	2,4	2,0	2,3	2,1
	Ж	4,3	4,6	4,4	3,7	4,9	4,3	4,6	4,2	3,6	3,0	5,1	4,0	3,4	4,0	5,0	3,7	3,7	2,5	4,8	3,1
другие новообразов ания кожи (С44, 46)	оба пола	14,8	23,7	15,7	18,7	17,1	20,3	19,9	25,4	20,2	28,2	21,9	27,2	23,5	26,7	26,4	21,5	26,9	21,5	29,3	24,1
	М	11,9	26,2	13,0	20,1	13,0	18,6	15,4	30,5	15,6	29,1	18,3	27,5	17,8	24,7	20,2	24,6	24,1	23,8	22,0	23,1
	Ж	17,6	22,6	18,2	18,6	20,9	21,1	24,2	25,9	24,6	29,1	25,3	27,2	28,9	28,3	32,3	20,8	29,6	20,5	36,9	24,8
мезотелиаль ной и др. мягких тканей	оба пола	1,2	1,1	1,3	1,3	1,7	1,6	2,0	1,3	0,9	0,9	1,6	1,3	1,4	1,1	1,7	1,2	2,0	2,4	1,6	1,4
	М	1,3	0,3	1,3	0,8	1,5	1,3	1,8	1,5	0,4	0,5	1,8	1,6	1,4	1,1	2,4	1,7	2,2	2,7	1,8	2,0
	Ж	1,1	1,2	1,3	1,6	1,8	1,8	2,2	1,2	1,5	1,2	1,5	1,1	1,5	1,1	1,2	1,0	1,8	1,9	1,3	0,9

(С46.1, 3, 7-9, 47, 49)																					
молочной железы (С50)	оба пола	32,0	34,3	31,2	30,8	33,6	30,4	31,4	30,1	34,1	36,0	36,2	31,6	38,6	33,3	39,1	28,2	36,7	27,5	38,7	28,7
	М	0,5	0,7	-	1,1	0,1	0,3	0,5	1,0	0,3	0,2	0,8	0,4	0,6	0,5	0,7	0,3	0,8	0,8	0,8	1,03
	Ж	61,8	56,3	60,9	53,3	65,6	53,7	61,1	52,7	66,5	63,5	69,8	55,0	74,7	58,2	75,1	48,4	70,7	49,4	78,7	51,6
вувлы (С51)	Ж	2,2	2,3	0,9	0,9	1,0	1,6	0,6	1,9	0,8	1,7	1,5	0,7	1,6	2,1	0,7	0,4	1,0	0,5	1,9	1,2
влагалища (С52)	Ж	-	0,1	0,4	0,2	0,1	0,1	0,4	0,4	0,4	0,2	0,4	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,6	0,2	0,2	0,2
шейки матки (С 53)	Ж	21,2	19,4	15,3	12,0	14,7	11,3	21,8	17,5	21,4	18,5	20,3	1,1	19,8	14,7	19,4	12,2	21,1	15,7	14,8	9,5
тела матки (С54)	Ж	15,1	13,6	19,0	16,8	16,7	15,0	8,9	16,6	10,5	21,3	21,2	9,9	19,3	14,4	12,3	14,2	26,4	18,0	25,0	16,0
яичника (С56)	Ж	11,3	10,3	11,9	10,9	11,6	9,7	11,7	9,5	10,7	9,7	10,8	8,2	14,3	11,7	14,4	9,6	13,6	9,9	12,9	8,6
плаценты (С58)	Ж	-	-	0,1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	0,1	0,0	0
полового члена(С60)	М	0,5	0,3	0,1	-	0,8	0,8	0,3	0,6	0,4	0,8	0,8	0,7	0,4	0,3	0,4	0,9	0,8	0,3	0,6	0,5
предстательной железы (С61)	М	22,9	61,6	28,7	53,7	31,8	56,5	31,2	52,4	35,1	64,6	38,6	59,3	35,9	41,4	44,6	47,7	39,4	38,9	49,7	52,0
яичка (С62)	М	2,4	1,9	1,9	1,3	1,8	1,4	1,9	1,8	2,5	2,5	1,1	0,9	1,2	0,9	1,9	2,3	1,9	1,7	1,8	1,5
почки (С64)	оба пола	12,4	15,2	13,1	13,0	13,3	13,2	12,4	13,3	13,9	15,4	19,2	15,8	14,3	12,6	14,3	13,5	15,1	11,9	14,8	11,6
	М	14,5	22,3	17,4	19,0	16,6	20,6	13,9	14,9	17,4	23,0	22,2	18,9	17,3	18,0	17,3	22,1	19,1	17,2	15,7	14,4
	Ж	10,4	10,5	9,1	8,7	10,2	8,6	10,9	11,6	10,5	11,6	16,4	12,8	11,5	9,2	11,5	9,1	11,2	8,0	13,8	9,3
мочевого пузыря (С67)	оба пола	6,0	7,5	5,9	6,4	5,0	5,0	7,0	8,1	6,2	8,5	7,1	7,5	6,7	7,1	7,9	5,6	6,0	5,0	5,8	4,5
	М	9,7	17,3	9,8	13,4	8,8	10,3	11,5	17,5	10,2	22,8	11,3	15,9	11,9	16,1	13,5	11,9	10,3	9,6	8,6	8,7
	Ж	2,4	2,3	2,2	2,1	1,3	1,2	2,7	10,6	2,3	2,6	3,2	2,9	1,8	1,9	2,7	1,7	1,9	1,2	2,9	1,9
глаза и его придаточного аппарата (С69)	оба пола	0,4	0,7	0,4	0,3	0,2	0,5	0,4	0,3	0,3	0,5	0,5	0,6	0,8	1,3	0,5	0,3	0,5	0,4	0,7	0,6
	М	0,3	0,4	-	0,7	0,3	1,0	0,3	0,1	0,3	0,5	1,0	1,0	0,7	0,8	0,6	0,1	0,4	0,3	0,8	0,7
	Ж	0,5	0,8	-	0,2	0,1	0,1	0,5	0,4	0,4	0,4	0,1	0,2	0,9	1,3	0,5	0,5	0,7	0,4	0,6	0,5
головного мозга, др. и неуточненных отделов нервной системы (С71,72)	оба пола	3,1	3,3	3,6	2,9	3,1	3,1	3,5	3,5	3,8	4,3	3,2	2,1	3,9	4,0	3,7	2,8	4,1	3,3	4,0	2,9
	М	3,3	3,9	3,9	3,6	3,3	3,6	3,8	4,5	3,4	3,8	3,9	2,8	4,1	3,8	4,5	5,7	4,1	3,5	2,9	2,2
	Ж	3,0	2,9	3,3	2,5	2,8	2,6	3,1	2,5	4,2	4,8	2,5	1,6	3,8	3,6	3,0	1,8	4,0	3,2	5,2	3,4
	оба пола	4,4	3,5	5,8	4,9	5,6	4,8	6,8	6,7	6,0	5,7	6,0	5,1	7,2	5,8	6,8	5,0	7,1	5,3	7,4	5,8

щитовидной железы (С73)	М	1,4	1,3	1,3	0,9	2,3	3,1	2,0	1,8	2,5	2,4	2,6	2,0	3,3	3,1	2,1	1,6	2,1	1,7	2,7	2,5
	Ж	7,2	5,1	10,1	8,4	8,6	6,5	11,4	10,6	9,3	8,4	9,2	7,5	10,8	8,2	11,1	7,6	11,8	8,6	12,3	8,7
лимфатическ ой и кровообразо вательной ткани (С81 – С96)	оба пола	14,2	16,5	16,0	17,8	13,3	13,2	14,5	14,7	13,8	15,5	13,1	5,6	12,3	10,8	16,2	10,5	14,5	11,75	14,2	н/д
	М	15,7	22,2	18,2	22,9	13,7	15,0	14,9	44,3	14,9	19,3	14,7	6,8	12,1	11,5	16,5	12,3	16,3	14,48	14,9	н/д
	Ж	12,8	13,4	14,0	13,9	12,9	11,8	14,2	13,3	12,8	12,4	11,5	4,6	12,4	10,4	16,0	8,7	12,8	9,42	13,4	н/д

Таблица 7

Контингенты больных (распространенность) злокачественными новообразованиями в разрезе локализаций (на 100 тыс. населения)

Локализация	Код МКБ-10	Годы									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Все злокачественные новообразования	С 00-96	1369,6	1441	1528,1	1590,7	1659,3	1741,6	1880	1941,9	2279,3	2244,3
Губа	С 00	11,1	11,3	10,5	10,9	10	9,1	9,1	8,8	9,3	8,6
Полость рта	С 01-09	16,8	16,4	16,8	17,9	17	17,7	19,8	21,2	25,9	24,4
Глотка	С 10-13		3,8	4,3	4,7	5,3	5,6	5,6	5,9	7,6	7,7
Пищевод	С 15	5,4	5,6	6,1	5,7	6	6,4	7,5	7,1	10,5	11,0
Желудок	С 16	49,1	50,9	54	54,9	56,6	56,5	61,5	62,5	80,9	75,4
Ободочная кишка	С 18	73,4	79,7	87,3	97	104,9	113	123,6	129,5	151,9	151,3
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	С 19-21	65,9	70,8	77,7	80,8	85,6	88,3	93,6	96,3	113,0	113,5
Печень и желчные протоки	С 22	4,3	4,2	4,9	4,6	3,8	4,8	5,8	6,8	14,6	12,8
Поджелудочная железа	С 25	5,4	5,7	7,4	8	7,3	8,8	9,3	9,2	18,8	17,0
Гортань	С 32	17,2	17,4	18	17,6	18,7	19,9	19,7	20,7	24,0	21,9
Трахея, бронхи, лёгкое	С 33-34	64,8	64,2	70,9	75,5	78,6	80,6	91,5	92,8	125,4	117,9
Кости и суставные хрящи	С40;41	11,1	11,5	10,1	9,2	9	8,7	9,2	9,1	9,8	9,8
Меланома кожи	С 43	28,2	29,5	31,3	32,1	31,8	32,5	34,5	36,2	40,3	40,3
Другие новообразования кожи	С 44	112,4	114,2	112,9	120,9	125,4	135,4	147,9	153	178,3	184,1
Соединительной и других мягких тканей	С47, С49	9,3	9,8	13,2	12	13	12,6	12,2	13,1	16,1	15,5
Молочная железа	С 50	499	526	283,7	295,3	611,4	650,2	694,9	373,9	411,9	413,1
Шейка матки	С 53	212,1	216	116,9	117,5	234,2	238,1	248,3	129,7	147,2	136,4
Тело матки	С 54	147,5	154,6	84,2	88,3	181,4	188	203,7	109,4	124,0	122,4
Яичники	С 56	88,1	91,2	48,4	47,8	93,2	99,5	103,8	54,4	61,9	60,2
Предстательная железа	С 61	100,4	116,5	67,6	74,8	176,9	195,6	228,5	118,6	143,8	154,9
Почка	С 64	88,4	93,7	97,3	104,1	113,9	117,6	125	130,2	145,9	143,9
Мочевой пузырь	С 67	34,6	35,5	38,5	40,6	42,5	44,5	48,4	49,6	56,6	54,7
Щитовидная железа	С 73	85,8	87,9	91,5	92,1	94,5	97,7	102,3	105,7	115,4	112,4
Злокачественная Лимфома	С 81-86; 88; 90; 96	51	54,4	58,3	61,4	63,1	63,1	71,6	72,8	84,3	83,2
Лейкозы	С 91-С95	35,4	40	41,9	41,8	43,4	43,3	46,1	46,4	56,7	53,7

Контингент больных ЗНО в 2022 году (таблица 8) составил 2244,3 на 100 тыс. населения (в 2013 году – 1369,6 на 100 тыс. населения, рост за 10 лет составил 63,8 %). Показатель обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости, так и увеличением выживаемости онкологических больных.

Основной объем контингента больных формируется из пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы (18,4 %), предстательной железы (6,9 %), ободочной кишки (6,7 %), почки (6,4 %), шейки матки (6,1 %), тела матки (5,5 %), трахеи, бронхов, легкого (5,3 %), прямой кишки (5,1 %), щитовидной железы (5,0 %), лимфатической и кроветворной ткани (3,7 %) и желудка (3,4 %). Больные с опухолями кожи без меланомы составляют 8,2 %.

Таблица 8

Контингенты больных (распространенность) злокачественными новообразованиями в разрезе муниципальных образований (на 100 тыс. населения)

Муниципальные образования – городские округа и муниципальные районы	Зарегистрировано всего									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Когалым	1129,7	1167,8	1193,9	1212,7	1074,4	1128,8	1302,8	1246,4	1291,2	1248,4
Лангепас	1041,2	1179,6	1248,7	1302,1	1265,6	1316,9	1360,2	1524,9	1781,5	1526,9
Мегион	1587,7	1583,8	1677,4	1911,3	2048,6	2303,7	2259,5	2432,9	2623,1	2434,9
Нефтеюганск	1396	1494,5	1522,7	1623,6	1709,8	1755	1814	1885,6	1966,7	1887,6
Нижневартовск	1929,4	1987,5	2072,7	2176,5	2248,3	2149,9	2319,2	2406,9	2524,9	2408,9
Нягань	1898	1958	2110,1	2277,8	2391,4	2531,4	2441,8	2726,4	2672,8	2728,4
Покачи	1036,1	1005,3	1044,1	1093,6	1222,8	1282,8	1486,5	1521,1	1526,4	1523,1
Пыть-Ях	1315,4	1452,5	1504	1665,7	1840	2106,7	2146	2387,2	2489,7	2389,2
Радужный	1359,9	1436,9	1525,5	1620,9	1781,1	1875,9	2070,6	2155	2255,9	2157
Сургут	1306,8	1374,3	1467,2	1544,7	1607,4	1728,6	1960,5	2115,7	2373,0	2117,7
Урай	2003,2	2228,9	2486,5	2329,2	2335	2617,3	2644,3	2706	2768,9	2708
Ханты-Мансийск	1438,2	1585,6	1689,1	1859,7	2005,1	2163	2230,1	2231,8	2334,1	2233,8
Югорск	1785,5	1909,5	1976,5	2112,2	2222,6	2496,3	2680,8	2627,1	2707,0	2629,1
Белоярский	1554,9	1657,8	1874,7	1832,4	1877,9	2113,2	2317,3	2401	2472,6	2403
Берёзовский	1572	1684,9	1859,4	1895,4	2123,2	2268,2	2210,1	2488,1	2488,4	2490,1
Кондинский	1935	1899,6	1999,8	2036,7	2319,5	2419	2527,1	2566,4	2831,4	2568,4
Нефтеюганский	1132,9	1177	1232,7	1285,3	1376,2	1441,9	1554,1	1394,3	1435,8	1396,3
Нижневартовский	1454,3	1638,9	1728,6	1767,1	1861,1	1835,8	1605,1	1761,4	1726,0	1763,4
Октябрьский	1799,6	1974,7	2093,9	2225,4	2238	2386	2628,7	2421,4	2927,8	2423,4
Советский	2232,6	2350,1	2412,1	2499,5	2583,9	2794,6	2999,2	3218,3	3427,8	3220,3
Сургутский	887,31	947,31	992,6	1032	1098,1	1181,7	1363,7	1421,7	1572,5	1423,7
Ханты-Мансийский регион	1399,8	1446,8	1621,3	1795,2	2099,5	2037,8	2432,7	2019,7	2181,9	2021,7
регион	1369,6	1441	1528,1	1590,7	1659,3	1741,6	1880	1941,9	2271,1	1943,9

В 2022 году на диспансерном учете у врачей-онкологов состояли 35 012 пациентов.

Наибольшее количество состоящих на диспансерном учете составили пациенты с ЗНО:

- молочной железы – 18,4 %,
- кожи – 8,2 %,
- предстательной железы – 6,9 %,
- ободочной кишки – 6,7 %,
- почки – 6,5 %,
- шейки матки – 6,1 %,

тела матки – 5,5 %.

трахеи, бронхов, легкого – 5,3 %.

Превалирующее большинство пациентов – 92,5 % от общей группы диспансерного наблюдения, состоящих на учете с ЗНО, являются городскими жителями, 7,5 % пациентов проживают в сельской местности.

Распределение пациентов диспансерной группы наблюдения по муниципальным образованиям (далее – МО) представлено на рисунке 4: городские округа: Сургут – 24,4 %, Нижневартовск – 18,6 %, Нефтеюганск – 6,7 %, Ханты-Мансийск – 6,3 %, жители других городских округов автономного округа – 36,5 %; муниципальные районы: Сургутский – 2,5 % пациентов с ЗНО, Советский – 2,2 %, Кондинский – 1,5 %, Белоярский – 0,9 %, Октябрьский – 0,8 %, Ханты-Мансийский – 0,7 %.

Рисунок 4

Распределение пациентов диспансерной группы наблюдения по муниципальным образованиям

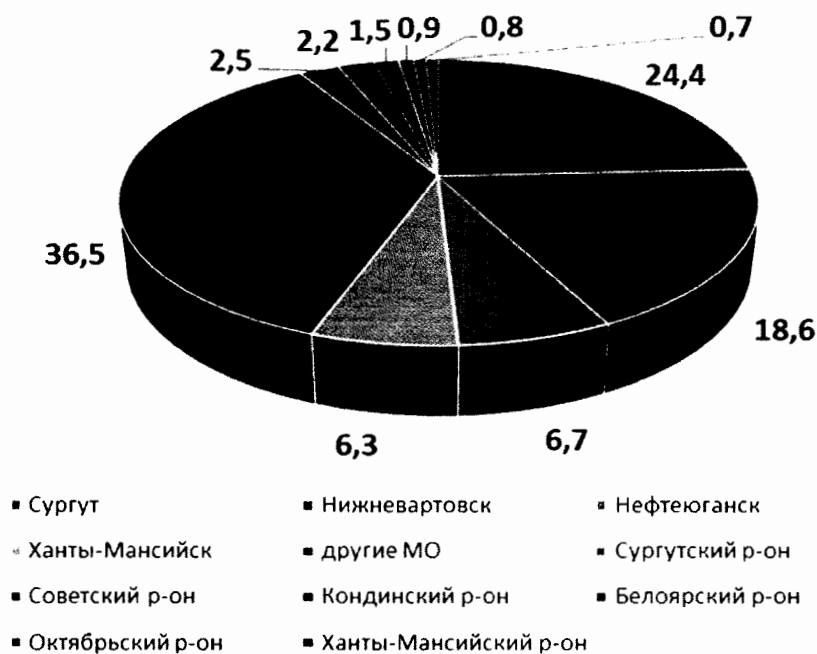


Таблица 9

**Индекс накопления контингента больных со злокачественными
новообразованиями в разрезе нозологических групп**

Локализация	Код МКБ 10	годы									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Губа	С 00	22,9	13,7	12,9	17	11,9	27,5	15,1	30,4	11,0	11,3
Полость рта	С 01- 09	4	3,4	5	5,3	4	6	5	4,2	4,4	5,2
Глотка	С 10-13	3,2	3,8	4,4	4,7	3,1	3,3	3,3	3,2	3,9	2,8
Пищевод	С 15	1,8	2	2,2	1,8	1,7	1,9	2,2	1,9	2,1	2,3
Желудок	С 16	3,6	4,2	4	3,3	3,4	3,6	4,1	3,8	3,9	4,6
Ободочная кишка	С 18	4,5	4,6	5,2	4,7	4,7	5,8	5,8	6,3	6,1	6,2
Прям. кишк. ректос. соед., анус	С 19-21	5,1	5,3	5,5	4,9	5,1	5,7	6,9	7,0	6,6	6,4
Печень и внутр. желч. пр.	С 22	1	1,2	1,1	1	1	0,7	0,5	0,8	0,9	1,1
Поджелудочная железа	С 25	0	1,1	1	1,1	1,2	1,2	1,1	1,4	1,2	1,3
Гортань	С 32	5,6	10,5	6,1	5,9	7,6	6,1	6,1	7,8	6,4	6,2
Трахея, бронхи, лёгкое	С 33, С 34	2,9	2,7	3	2,3	2,5	2,8	2,7	2,9	2,9	3,3
Кости и суставные хрящи	С40, С41	11,1	16,1	11,5	16,4	15,1	8,7	13,2	10,9	12,9	8,6
Меланома кожи	С 43	7,3	8,3	8,8	8,7	10,5	9,1	11	9,4	11,8	10,8
Другие новообразов. кожи	С 44	7,8	7,5	7,1	6,1	6,5	6,2	6,5	6,1	5,8	5,9
Соединит. и др. мягкие ткани	С 47, С 49	7,4	7,8	6,9	7,9	13,1	7,9	9,5	7,3	6,8	9,0
Молочная железа	С 50	8	8,5	8,4	9,4	9,2	9,2	9,2	9,7	10,1	10,2
Шейка матки	С 53	10,1	14	16	10,7	11,2	11,8	12,5	13,3	11,9	18,0
Тела матки	С 54	9,2	8,5	10,2	9,8	9	9	10,2	9,1	8,1	9,7
Яичники	С 56	7,8	7,8	8,8	8,6	9,8	9,3	7,5	8,4	7,6	9,0
Предстательная железа	С 61	3,7	3,6	4	4,7	4,6	4,8	5,9	5,5	6,6	5,7
Почка	С 64	7,1	7,1	7,8	8,4	8	6,4	9,2	9,3	8,7	9,3
Мочевой пузырь	С 67	6	6,3	7,9	5,8	6,8	6,2	7,4	7	8,0	8,9
Щитовидная железа	С 73	22,9	13,7	12,9	14,3	16,6	16,6	14,4	16	14,7	14,7
Злокачественная лимфома	С 81- 86; С88; С90; С96	7,5	7,7	7,6	7,8	7,7	7,7	9,5	7,6	8,7	8,5
Лейкозы	С 91- 95	8,7	7,6	8,4	8,1	8,4	8,7	7,6	8,4	7,9	10,0
Прочие		5,4	5,9	5,2	6,1	5,6	5,4	5,9	5,2	0	0
Автономный округ		6	6,2	6,7	6,1	6,3	6,4	6,7	8,8	6,8	7,2
Российская Федерация		6,4	6,5	6,5	6,6	6,7	6,9	7,1	8,4	8,0	н/д

Высокий индекс накопления контингента отмечается при ЗНО губы, щитовидной железы, молочной железы, тела матки, шейки матки, меланомы кожи; низкий индекс накопления контингента – при ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков, поджелудочной железы, пищевода.

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса на момент выявления.

Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от числа всех случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые, в 2022 году составила 60,9 % (рост в сравнении с 2013 годом составил 8,7 %).

Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2022 году составил 30,3% (рост в сравнении с 2013 годом – 18,3 %).

Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно, из числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования составил 69,7 % (на 35,0 % выше показателя 2013 года). В Российской Федерации (далее также – РФ) данный показатель составлял в 2021 году – 77,8 %.

Количество пациентов, состоящих на учете с раком *in situ*, ежегодно увеличивается, за 2022 год впервые было выявлено 164 случая рака *in situ* (в 2021 году – 100 случаев). По состоянию на 31 декабря 2022 года на диспансерном учете состояли 714 пациентов с раком *in situ*, из них наибольший удельный вес – пациенты с карциномой *in situ* следующих локализаций: шейки матки – 74,9 %, других и неуточненных органов пищеварения – 8,8 %, молочной железы – 7,3 %.

Таблица 10

**Характеристика контингентов больных злокачественными новообразованиями,
взятых на диспансерный учет**

Годы	Количество пациентов, взятых на учёт с впервые в жизни установленным диагнозом, абс.число	Из них выявлено при профилактических осмотрах, абс.число	Доля злокачественных новообразований, выявленных активно, %	Количество выявленных злокачественных новообразований (за исключением выявленных посмертно), абс. число	Из выявленных злокачественных новообразований (без выявленных посмертно)								
					Количество пациентов с морфологически-подтвержденным диагнозом, абс. число	%	Пациенты с установленной стадией заболевания					Количество пациентов с неустановленной стадией заболевания, абс.число	%
							I – II		III		IV		
							абс.ч./%	абс.ч.	%	абс.ч.	%		
2013	3501	513	14,7	3644	3313	90,9	1904/52,2	639	17,5	780	21,4	178	4,9
2014	3468	652	18,8	3640	3311	91	1873/51,4	659	18,1	808	22,2	300	8,2
2015	4054	1142	28,2	4214	3893	92,4	2250/53,4	700	17	966	23	298	7,1
2016	4157	1386	33,3	4345	4058	93,4	2352/54,2	744	17,1	996	22,9	253	5,8
2017	4243	1491	35,1	4463	4171	93,5	2452/55,6	760	17	1003	22,5	219	4,9
2018	4307	1362	31,6	4613	4312	93,5	2587/56,1	690	15	1130	24,5	206	4,5
2019	4637	1788	38,6	4945	4698	95	2799/56,6	921	18,6	1019	20,6	206	4,2
2020	3683	1136	30,8	3957	3784	95,6	2362/59,7	598	15,1	833	21,1	164	4,1
2021	4426	1295	29,3	4830	4573	94,7	2894/59,9	695	14,4	996	20,6	176	3,6
2022	4485	1474	32,9	4878	4672	95,8	2967/60,8	709	14,5	1020	20,9	114	2,3

Таблица 11

Число пациентов, состоящих на учете с диагнозами D00-D09 по состоянию на 31 декабря 2022 года (абс.)

	Код МКБ-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Карцинома in situ полости рта, пищевода и желудка	D00	4	6	7	8	8	8	9	10	5	6
Карцинома in situ других и неуточненных органов пищеварения	D01	8	11	19	21	21	23	25	27	39	63
Карцинома in situ среднего уха и органов дыхания	D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Меланома in situ	D03	4	5	6	6	6	6	0	0	5	9
Карцинома in situ кожи	D04	1	2	3	3	4	4	5	5	4	8

Карцинома in situ молочной железы	D05	20	25	32	34	37	40	44	45	36	52
Карцинома in situ шейки матки	D06	118	145	197	215	221	238	270	304	351	535
Карцинома in situ других и неуточненных половых органов	D07	5	7	8	9	9	9	12	15	19	31
Карцинома in situ других и неуточненных локализаций	D09	3	3	3	3	3	3	3	3	6	10
Всего	D00-D09	163	204	275	299	309	331	374	416	465	714

Таблица 12

**Удельный вес злокачественных новообразований,
выявленных в I-II стадии, из числа впервые выявленных злокачественных новообразований, %**

Локализация	Код МКБ 10	Годы										РФ 2021
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Все злокачественные новообразования	C 00-96	52,2	51,4	53,4	54,2	55,6	56,1	56,6	59,6	59,9	60,8	57,9
Губа	C 00	78,5	73,3	81,8	73,3	85,7	71,6	80	100	100,0	75,0	83,5
Полость рта	C 01-C09	37,4	37,1	37,1	46,9	40	33,4	33,8	48,5	50,6	36,6	34,7
Глотка	C 10-C13	25,9	28,4	30,6	34,6	22,2	20,7	12,9	38,1	21,7	31,4	16,6
Пищевод	C 15	33,3	19,5	31,5	32,8	29,1	42,6	32,9	50,8	50,0	33,9	37,1
Желудок	C 16	37,8	27,2	32,4	32,3	34,8	35,8	42,5	43,2	43,8	44,2	38,2
Ободочная кишка	C 18	35	50,7	52,1	55,4	48,5	58,5	51,5	54,5	50,1	51,0	50,4
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C 19-C21	45,8	52,8	53,4	46,9	46,3	48,5	43,8	50,3	48,0	44,2	49,5
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	C 22	4,8	9,7	8	15	6,3	7,6	13,9	16	16,2	13,9	16,6
Поджелудочная железа	C 25	11,4	11,6	17,1	14,3	19	16,1	17,4	24,7	18,8	17,9	23,2
Гортань	C 32	50	36,7	46,9	40,9	51,9	50	42,2	44,7	46,0	46,2	41,6
Трахея, бронхи, лёгкое	C 33, C34	32,1	29,1	30,7	26	32	28,4	30	30,4	38,1	35,9	29,6
Кости и суставные хрящи	C40; C41	66,6	47,1	80	30	27,8	45,5	56,3	80	72,7	72,2	57,8
Меланома кожи	C 43	75,4	75,9	70,8	70	69,9	75,4	83,9	70,7	82,7	85,0	79,5
Другие новообразования кожи	C 44	96,4	97,8	99,1	95,7	98,4	98,2	98,4	96,4	97,4	97,2	96,9
Соединительной и других мягких тканей	C47, C49	68,4	56,5	59,2	53,3	55,5	41,7	41,3	63,6	55,9	59,3	58,7

Молочная железа	С 50	72,2	69,3	70,5	74,2	73,8	76,9	75,1	77,4	81,3	82,8	72,5
Шейка матки	С 53	65,1	65,2	70,2	74,3	72,8	73,5	75,8	75	69,6	73,0	64,7
Тела матки	С 54	84,5	80,3	80,6	81	82,6	82,1	80,9	85,6	83,5	85,7	84,4
Яичники	С 56	28,6	34,1	34,8	36,1	38,5	40,1	37,1	53,1	58,8	41,9	42,4
Предстательная железа	С 61	57,3	59,1	63,4	70,1	68	67,5	65	77,6	70,2	74,6	60,7
Почка	С 64	58,9	60,1	63,1	73,5	72,6	68,7	75,2	71,1	71,6	72,4	65,2
Мочевой пузырь	С 67	69,2	66,6	69,9	63,6	69	77,1	83,1	80	80,4	79,6	78,5
Щитовидная железа	С 73	73,2	75,3	83,5	72,6	76,5	78,2	90,3	87	95,8	92,9	н/д
Злокачественные лимфомы	(С 81- 86,88,90,96)	32,6	27,2	35,4	42,1	30,1	33,9	38,7	36,1	22,7	39,9	н/д

Таблица 13

Доля злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Доля ЗНО, выявленных на I-II стадии	52,2	51,4	53,4	54,2	55,6	56,1	56,6	59,6	59,6	60,9
Доля ЗНО, кроме рака кожи (С44), выявленных на I-II стадии	48,9	47,7	49,6	43,2	51,8	52,2	52,5	56,6	55,3	56,4

За период с 2013 по 2022 год (таблица 14) отмечается тенденция к росту показателя доли выявленных ЗНО всех локализаций на I и II стадии: в 2022 году составил 60,9 %, что на 16,6 % больше в сравнении с 2013 годом (52,2 %).

Таблица 14

Удельный вес больных, состоящих на учете 5 лет и более, от всех состоящих на конец года по данной локализации в 2013 – 2022 годах в целом по автономному округу

Локализация	Код МКБ 10	Годы										РФ
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Все злокачественные новообразования	С 00-96	47,3	49,1	50,7	51,5	52	53,1	52,8	55,7	54,6	55,7	67,5
Губа	С 00	70,2	68,5	68,8	70,8	71,5	71,5	74,3	79,7	78,8	74,1	51,8
Полость рта	С 01-С09	42,4	42,2	48,2	47,8	49,1	53,9	49,8	50,6	48,2	44,5	56,5
Глотка	С 10-С13	-	39,3	37,1	35,1	36,8	53,1	52,8	41,4	45,6	43,9	
Пищевод	С 15	32,5	33,3	27,6	32,3	34,3	34	29,4	30,3	30,3	30,6	39,5
Желудок	С 16	42,5	48,5	47,5	48,1	50,3	50,1	49,3	52	50,1	52,5	55,9
Ободочная кишка	С 18	38,8	43	41,9	42,3	43,9	45,8	45,8	49,9	51,0	51,9	64,0
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	С 19-С21	38,3	39,2	40,5	41,9	44,9	45,5	46,4	51,9	52,1	53,1	62,1
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	С 22	25	29,8	21,3	32,9	22,6	17,5	19,8	22,6	21,4	20,4	н/д
Поджелудочная железа	С 25	20,7	23,1	21	26,7	27,3	26	27,7	31	26,8	29,9	н/д
Гортань	С 32	45,6	48,6	49,8	52,4	55,3	51,2	54,4	58	56,1	58,0	55,9

Трахея, бронхи, лёгкое	С 33, С34	36,1	41,4	40	39,4	39,4	39,2	36,5	43,2	42,1	42,7	45,5
Кости и суставные хрящи	С40; С41	76,8	70,6	70,7	73,5	73,6	73,6	77,8	77,7	74,6	70,3	69,4
Меланома кожи	С 43	51,1	51,7	54,5	56,5	56,4	59,9	59,9	61,4	61,0	62,5	72,6
Другие новообразования кожи	С 44	41	41,1	37,9	36,3	34,9	34,6	34	37,6	35,7	37,6	н/д
Соединительной и других мягких тканей	С47, С49	53	55,1	53,5	58,9	59,8	59,8	62,3	63,6	63,0	64,6	н/д
Молочная железа	С 50	51	51	56,4	56,3	56,7	56,9	58,2	59,3	59,0	60,6	74,1
Шейка матки	С 53	60,4	64,9	66,7	66,6	68,6	67,7	67,6	69,6	67,1	69,3	69,6
Тела матки	С 54	51,8	54	55,8	57,3	58	59,9	59,8	60,7	58,8	59,9	73,5
Яичники	С 56	52	55,2	57,9	62,8	60,9	63,3	63,4	64,6	60,0	60,7	67,8
Предстательная железа	С 61	19	19,1	23,9	25,6	28	32,2	32,5	38,4	40,2	41,9	55,4
Почка	С 64	46,2	48,9	52,1	53,5	52,2	54,9	56,5	58,4	57,1	60,6	н/д
Мочевой пузырь	С 67	46,7	46,5	47,4	49,4	49,7	51,4	51,9	55	54,0	55,6	59,9
Щитовидная железа	С 73	67,4	69,6	70,2	71,9	70,9	70,2	69,7	71,1	69,8	69,8	84,6
Злокач. лимфома	(С 81-86,88, 90,96)	49,2	51,5	52,7	54,3	57,1	57,1	59,5	61,7	61,1	61,8	70,5
Лейкозы	(С 81-86,88, 90,96)	35,9	40,6	44,7	46,1	49,5	49,5	61,6	64,7	63,2	64,6	

В 2022 году в автономном округе 19 506 пациентов (55,7 % всех больных с ЗНО, находившихся под наблюдением) состояли на учете 5 лет и более.

Среди них больший удельный вес составляют пациенты с ЗНО следующих локализаций: молочной железы (20,8 %), шейки матки (7,8 %), почек (7,2 %), щитовидной железы (6,7 %), ободочной кишки (6,3 %).

Таблица 15

Удельный вес больных, состоящих на учёте 5 и более лет, индекс накопления и летальность контингентов в разрезе муниципальных образований автономного округа в 2013 – 2017 годах, %

Муниципальные районы и городские округа	Удельный вес больных,					Индекс накопления					Летальность контингентов (%)				
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
Онкологический центр (г. Ханты-Мансийск)															
Ханты-Мансийск	51,8	50,9	51,7	53,5	52,6	7,2	6,5	5,9	7,2	6,4	7,1	6,6	7,3	4,8	6,7
Нягань	43,4	44,2	45	54,4	48,1	5,6	5,3	5,8	6,1	6,4	7,6	7,3	6,6	7	7,7
Урай	50,2	50,1	47	47	44,9	6,4	5,1	6,7	5,3	4,4	10	7,8	8,4	7,8	7,9
Югорск	51,8	53,1	50,2	53,9	51,6	6,7	6,5	6,7	6,2	5,1	9	5,8	7,3	7,5	6,5

Белоярский	45,1	47,8	46,7	47,6	50,3	4,8	7	6,2	5,6	8,6	5	6,7	5	6,2	5
Берёзовский	43,5	41,8	54,2	44,1	52,6	5,1	7,1	15,6	4,9	5,4	11,4	9,5	8,9	13,4	11,7
Кондинский	55,7	54,3	58,7	58,6	58,7	7,3	4,6	6,9	4,4	4,8	8,4	10,8	10,2	15,2	11,8
Октябрьский	43,6	41,3	43,7	35,8	49,1	4,4	4,6	5	5,6	5,1	12,2	10,3	9,7	8,6	9,4
Советский	58,8	54,3	58,4	58	59,5	6,6	7,1	8,3	7,9	8,5	8,1	5,7	6,3	5,9	6,1
Ханты-Мансийск	54,3	53,6	55,2	56,7	51,7	5,2	4,5	6,9	4,6	5,1	19,8	9,1	9,4	5,8	9,8
Всего по центру	50,4	49,1	51	52	52,1	5,9	5,2	6,6	6	5,9	9,9	8	7,6	7,4	7,7
Онкологический центр (г. Сургут)															
Сургут	42,1	42,7	43,8	44,3	45,9	5,7	5,7	5,9	5,2	6,4	7,3	6,8	6,8	7,1	5,1
Сургутский	41	42,9	42,9	44,5	45	5,2	5,7	5,6	5,3	5,6	10	6,9	8,5	8,5	5,3
Нефтеюганск	48,1	44,7	40,8	50,1	50,1	6,1	6,1	7,1	6,6	5,9	9,2	8,1	6,5	7,9	7,5
Нефтеюганский	20,7	18,8	57,7	53,6	48,2	6,5	6,7	8,7	6	5,5	5,1	6,8	6,7	7,6	6,3
Пыть-Ях	41,8	43,5	50,4	48,6	51,1	4,4	6,9	6,5	7,1	6,1	5,2	6,2	7,2	5,9	5,4
Когалым	37,3	32,3	31	28,5	59,1	6,9	8,2	8,4	7,8	8,5	5,4	6,8	4,4	3,8	4,5
Всего по центру	41,4	37,5	43,4	45	47,8	5,8	3,9	6,4	5,7	6,2	7	6,9	6,8	7,1	5,6
Нижневартовский онкологический диспансер															
Нижневартовск	56	55,3	55,9	56,4	56,1	6,5	6,7	7	7	6,8	7,3	7,8	6,5	5,8	6,3
Нижневартовский	33,3	35,9	32,9	38,4	35,8	5	0,6	5,4	6,6	7,8	8,1	5,5	7,9	3,6	5,1
Мегион	56,9	65,1	65,7	66,1	63,5	11,1	11,2	14,5	6,7	4,7	5,1	8,8	3,6	9,3	6,4
Радужный	45,4	39,9	53,6	65	60,2	4,9	7,3	8,4	6,4	9,4	6,9	5,9	5,3	5,8	5,3
Лангепас	44,5	42,1	44,5	51,2	49,5	5,9	6,7	5,2	5,6	6,8	8	5,2	6,4	6,2	7,9
Покачи	43,4	50,3	47,7	50,1	45,8	6	5,1	5,7	5,4	6,4	4	9,5	6,5	6	5,5
Всего по центру	52,9	48,1	54,3	56,4	55,2	6,6	6,3	7,1	6,7	6,7	6,6	7,2	6,2	6	6,2
Всего регион	47,9	47,3	49,2	51,5	52	6	6,2	6,7	6,1	6,3	7,8	7,3	6,8	6,8	6,4

Таблица 16

Удельный вес больных, состоящих на учёте 5 и более лет, индекс накопления и летальность контингентов в разрезе муниципальных образований автономного округа в 2018 – 2022 годах, %

Муниципальные районы и городские округа	Удельный вес больных,					Индекс накопления					Летальность контингентов (%)				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Онкологический центр (г. Ханты-Мансийск)															
Ханты-Мансийск	51,8	53,6	54,9	54,7	58,1	6	7,4	8,9	8,2	9	6,4	4,5	4,5	5,2	5,4
Нягань	50,2	51,7	50,3	52,9	55,2	6,1	5,6	6,2	7,9	8	9	7,8	7,8	7,9	6,6
Урай	43,8	44,5	44,9	50,1	54,7	5,3	4,5	6,5	8,6	9,8	8,9	5,9	5,9	5,5	6,9
Югорск	53,1	52,7	53,2	55,4	53,8	6,9	5,7	6,6	7,9	6,6	5,8	5,1	5,1	5,1	5,3
Белоярский	55,6	56,4	58,5	59,1	61,7	8,3	7,2	7,9	9,1	8,3	4,8	4,2	4,2	4,2	4,6
Берёзовский	46,9	46,4	46,4	51,7	53,4	4,3	4,4	5,8	6,7	6,4	11,5	7,7	7,7	7,7	6,5
Кондинский	56,3	55,8	55,4	55,4	57,8	4,6	5,7	6,1	7,5	7,4	12,3	10,6	10,6	10,6	10
Октябрьский	45,8	49,7	54,2	60,2	64,3	6,1	5,7	6,4	8,5	8,9	12	9,7	9,7	9,7	8,7
Советский	61,6	58,7	58,5	56,7	57,3	8,1	7	6,6	8,4	6,6	6,2	5,6	5,6	5,6	6,4
Ханты-Мансийский	46,6	51,7	52,9	56,9	58,6	4,3	7,7	7,6	7,2	7,7	13,1	8,8	8,8	10,6	7,2
Всего по центру	51,9	52,6	53,3	53,6	53,8	5,9	6	6,9	8,3	9,3	8,2	6,4	6,3	6,5	6,7
Онкологический центр (г. Сургут)															
Сургут	47,9	51,1	51,9	54,6	55,3	7,7	7,3	6,7	7,7	7,5	5,5	5,4	5,4	5,5	5,4
Сургутский	47	49,5	49,8	54,5	54,4	6,5	6,8	6,6	7,4	7,2	4,8	5,8	5,8	5,6	5,4
Нефтеюганск	51,3	53,9	54	57,6	58,6	6,5	7,2	7,9	8,1	8,4	7,9	5,7	5,7	5,4	5,3
Нефтеюганский	54,3	55,1	53,1	54	54,2	6,5	6,6	5,7	6,8	5,5	4,4	7,7	7,7	8	7,3
Пыть-Ях	53,2	50,8	47,5	51,6	52,1	6,2	5,5	6,2	7,7	9,8	7,4	5,3	5,3	4,5	5,3
Когалым	58	58,3	52,2	46,1	46,7	6,9	7,4	7,1	5,4	6,6	3,5	3	3	2,9	2,8
Всего по центру	49,7	52	51,8	57,7	56,7	7,1	7	6,8	7,1	7	5,8	5,5	5,2	5,7	5,6
Нижневартовский онкологический диспансер															
Нижневартовск	52,6	53,3	52,9	55,7	53,1	5,8	7	6,3	6,9	7	6,2	5,7	5,7	5,2	5,3
Нижневартовский	60,6	58,2	59,9	53,6	53,7	8,4	9,3	8	5,5	6,1	6,4	4,4	4,4	9,9	4,2
Мегион	63,7	61,3	56,9	55,1	54,7	7,5	6,5	8,6	6,5	6,3	5,9	5,7	5,7	5,3	6
Радужный	61,6	62,7	52,8	53,9	54,7	6,1	8,5	6,5	6,6	6,8	5	4,8	4,8	5,3	4,8
Лангепас	48,7	44,2	52	49,2	51,8	7,4	6,3	5,7	6,8	9,4	9,6	6,2	6,2	2	4,7
Покачи	50	53,2	50,8	51,7	57,2	5,7	7,7	5,3	8,5	8,7	4,2	5,3	5,3	15,2	4,9
Всего по центру	55,1	54,9	53,7	54,8	56,9	6,2	7,1	6,5	6,8	6,7	6,2	5,5	5,5	5,5	5,3

Всего по автономному округу	53,1	52,8	53,7	55,1	55,7	6,4	6,7	8,8	7,1	7,2	6,6	5,8	5,5	5,8	5,4
-----------------------------	------	------	------	------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

В 2022 году в автономном округе число лиц с впервые выявленными злокачественными новообразованиями составило 4485 (в 2021 году – 4430), рост составил на 1,2 %, индекс накопления контингента составил 7,2.

Удельный вес больных с морфологически подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования составил в 2022 году 98,5 % (в 2013 году – 90,9 %, рост составил 8,3 %); показатель остается выше среднероссийского значения (значение показателя по РФ в 2021 году составило 95,8 %).

Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в 2022 году составил 12,7 %, что выше значения показателя 2013 года на 17,9 %.

Доля случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций в 2022 году, диагностированных на III стадии:

- прямая кишка – 36,6 % (2013 год – 19,6 %);
- шейка матки – 18,9 % (2013 год – 24,6 %);
- молочная железа – 14,1 % (2013 год – 20,3 %);
- полость рта – 11,4 % (2013 год – 27,5 %);
- глотка – 11,4 % (2013 год – 21,4 %);
- меланома кожи – 3,3 % (2013 год – 14,8 %);
- щитовидная железа – 3,2 % (2013 год – 12,0 %);
- новообразования кожи – 2,6 % (2013 год – 2,8 %).

В 2022 году показатель запущенности (IV стадия и III стадия визуальных локализаций) у пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по автономному округу составил 33,4 %.

Удельный вес больных, выявленных с опухолевым процессом в IV стадии, в целом по автономному округу с 2013 года по 2022 год снизился на 0,7 % и составил 21,4 %.

Таблица 17

Удельный вес запущенных случаев (IV стадия), %

Локализация	Код МКБ-10	Годы										РФ 2021
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Все злокачественные новообразования	С 00-96	21,4	22,2	22,9	22,9	22,5	24,5	20,6	21,1	20,6	20,7	20,5
Губа	С 00	-	6,7	-	-	-	-	-	-	0,0	16,7	5,5
Полость рта	С 01-09	27,5	28,3	37,1	25,3	34	40	41,3	29,4	31,2	51,4	37,6
Глотка	С 10-13		41,2	25	34,6	33,3	58,6	45,2	47,6	56,5	57,1	52,4
Пищевод	С 15	31,1	39	28,1	36,2	29,1	33,3	38,6	27,1	29,3	37,3	31,9
Желудок	С 16	44,3	50,5	50,4	44,6	47,6	47,6	41,4	43,2	37,7	39,8	40
Ободочная кишка	С 18	24,9	25,6	29,3	23,5	26,2	24,3	22,2	26,9	27,5	27,2	26,8

Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	С 19-21	31,8	21,1	21,6	25,3	20,3	23,6	21,7	23,8	22,8	19,2	22,2
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	С 22	64,5	69,3	73,9	70	77,1	70,9	61,5	58,5	66,7	69,3	56,9
Поджелудочная железа	С 25	69	71,6	59,8	69,6	67	66,4	66,1	61,3	62,4	70,1	58,2
Гортань	С 32	38,5	26,5	24,5	31,8	28,8	26,7	20	25,5	38,0	36,5	25,1
Трахея, бронхи, лёгкое	С 33-34	34,1	38,1	34,6	42,3	40,2	44	38,6	39,2	37,2	40,2	42,3
Кости и суставные хрящи	С40,41	8,3	29,4	20	10	33,3	27,3	37,5	10	27,3	16,7	24,4
Меланома кожи	С 43	8,8	9,3	16,9	4	17,5	17	8,8	18	7,7	11,7	19,6
Другие новообразования кожи	С 44	1сл-0,4	1сл-0,4	1сл-0,3	1сл-1,2	0,6	0,8	0	0,9	0,2	0,2	0,6
Соединительной и других мягких тканей	С47, С49		8,7	18,5	13,3	18,5	29,2	17,2	18,2	29,4	22,2	15,9
Молочная железа	С 50	6,9	7,2	6,1	6,2	5,6	8,6	5,7	6,9	7,5	2,9	27,1
Шейка матки	С 53	9,5	8,7	10,1	13,1	12,4	10,8	7,9	10,4	11,6	5,7	9,9
Тело матки	С 54	4	6,8	8,3	9,5	6,7	10,5	7,4	6,9	7,4	6,4	5,9
Яичники	С 56	22	22	31,5	22,9	26,4	18,9	26,7	15,3	12,6	27,6	19,9
Предстательная железа	С 61	17,3	20,9	23,6	18,4	17,3	22,1	15,6	15,9	23,1	18,0	22,2
Почки	С 64	21	19,2	22,6	15,8	19,1	20,3	19,3	20	16,4	17,2	19,6
Мочевой пузырь	С 67	15,4	17,3	11,5	19,2	19	9,2	7,7	9,1	8,8	8,2	8,7
Щитовидная железа	С 73	7,6	5,6	5,5	9,5	6,1	9,2	4,4	5,4	0,8	3,2	4,6
Злокачественные лимфомы	С81-86; С88; С90; С96	-	18,2	17,3	14,3	23,9	23,8	13,7	9,8	16,3	26,8	н/д

В 2022 году показатели запущенности при диагностике новообразований визуальных локализаций, поздних стадиях (III-IV стадия) выявлены в 62,8 % опухолей полости рта (2021 год – 49,4 %, РФ в 2021 году – 64,6 %); 55,8 % – прямой кишки (2021 год – 52,4 %, РФ в 2021 году – 49,6 %); 24,6 % – шейки матки (2021 год – 27,9 %, РФ в 2021 году – 34,1 %); 16,9 % – молочной железы (2021 год – 18 %, РФ в 2021 году – 27,1 %); 6,4 % – щитовидной железы (2021 год – 3,3 %, РФ в 2021 году – 4,6 %).

Специфические особенности эпидемиологических показателей онкологической службы автономного округа.

Эндемичность территории автономного округа по распространению описторхоза. Благодаря проводимым профилактическим мероприятиям среди населения удалось снизить заболеваемость описторхозом в автономном округе почти более чем в 2,5 раза (с 635,8 на 100 тыс. населения в 2012 году до 221,9 на 100 тыс. населения в 2022 году). Несмотря на это, рак печени и внутрипеченочных желчных протоков остается достаточно распространенной патологией населения автономного округа. Так, в 2022 году заболеваемость раком печени среди населения составила 5,9 на 100 тыс. населения, при этом у мужчин данный показатель

выше, чем у женщин (9,0 на 100 тыс. населения против 4,2 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость раком щитовидной железы населения автономного округа (по причине эндемичности территории по дефициту йода) в 2022 году составила 7,4 на 100 тыс. населения, при этом в женской популяции показатель заболеваемости составил 11,8 на 100 тыс. населения, что выше уровня заболеваемости в мужской популяции более чем в 5 раз – 2,9 случая на 100 тыс. мужского населения.

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Коэффициент смертности от всех причин в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в 2022 году составил 6,5 на 1 тыс. населения, за аналогичный период 2021 года – 8,5 (по РФ – 13,1).

На показатель смертности влияет рост численности граждан пожилого возраста. За период с 2013 года численность постоянного населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры увеличилась на 7,5 %. Наибольший прирост составила возрастная группа старше трудоспособного возраста, доля лиц старше трудоспособного возраста выросла на 10,0 %, в то время как доля лиц трудоспособного возраста снизилась на 9,0 %.

На показатели смертности влияет тот факт, что жители автономного округа, проживающие в других субъектах Российской Федерации, но зарегистрированные в автономном округе (пенсионеры сохраняют возможность получать социальные гарантии и выплаты за счет средств бюджета автономного округа), в случае смерти проходят по месту регистрации в соответствии с Федеральным законом от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния». По данным ЗАГС, доля граждан, зарегистрированных в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, но умерших в других субъектах Российской Федерации, за январь – декабрь 2022 года составила 2,2 % (48 человек). Доля жителей других субъектов Российской Федерации, умерших в регионе, составила 2,5 % (54 человека). Таким образом, 4,7 % умерших от общего количества смертей не наблюдались в медицинских организациях автономного округа и, соответственно, здравоохранение региона не могло повлиять на исход их болезней.

Таблица 18

Динамика смертности в автономном округе за период
с 2013 по 2022 год (на 100 тыс. населения) (грубый показатель)

Пол	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022	
	абс.ч	гр.по к	абс.ч	гр.пок	абс.ч	гр.пок	абс.ч	гр.пок	абс.ч	гр.пок	абс.ч	гр.пок	абс.ч	гр.пок	абс.ч	гр.пок	абс.ч	гр.пок	абс.ч	гр.пок
Мужчины	995	128,2	995	127,2	990	125,5	982	123,2	1057	131,5	1193	147,7	1075	132,6	1145	144,3	1296	156,5	1193	144,0
Женщины	774	96	773	94	761	91,7	790	94,1	735	86,8	806	94,7	717	83,7	877	102,7	907	104,0	941	107,8
Оба пола	1769	111,2	1768	110,2	1751	108,1	1772	108,3	1792	108,6	1999	120,5	1792	107,4	2022	120,3	2203	129,5	2134	125,4

Смертность от злокачественных новообразований за 2022 год составила 125,1 на 100 тыс. населения, что на 13,9 % выше, чем в 2013 году, – 111,2 на 100 тыс. населения.

По данным федерального ракового регистра «Канцер-регистр бФВ» (далее – Канцер-регистр, федеральная форма статистического наблюдения № 7 в соответствии с 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»), за 2022 год от злокачественных новообразований в автономном округе умерли 2182 человека, за аналогичный период 2021 года 2231 человек (данные Росстата), снижение показателя – 49 случаев. Смертность от всех новообразований, включая злокачественные, составила 126,7 на 100 тыс. населения. Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения за 2022 год составила 125,1 на 100 тыс. населения, что на 3,3 % ниже, чем в 2021 году – 129,4 на 100 тыс. населения. На фоне снижения смертности от злокачественных новообразований наблюдается также и снижение показателя одногодичной летальности до 17,5 % (темп снижения показателя в сравнении с 2021 годом составил 12,9 % в сравнении с 2013 годом – 16,2 %). Данный факт свидетельствует о снижении смертности за счет пациентов, выявленных, пролеченных в предыдущие годы и умерших в результате прогрессирования заболевания либо имеющих противопоказания к проведению специального лечения.

Таблица 19

**Динамика смертности от злокачественных
новообразований в автономном округе с 2013 по 2022 год
(на 100 тысяч населения) (стандартизованный)**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Мужчины	170,71	160,58	151,35	143,07	146,62	156,63	131,26	134,5	153,4	н/д
Женщины	88,31	85,22	80,91	77,85	68,99	74,28	63,02	72,0	72,8	н/д
Оба пола	116,9	119,2	107,7	102,1	98,15	105,79	90,45	96,4	103,3	н/д

Примечание к таблице 19: по данным Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А. Герцена

Стандартизованный показатель смертности в автономном округе в 2013 году составлял 116,9 на 100 тысяч населения. С 2013 по 2021 год показатель снизился на 11,6 % и составил 103,3 на 100 тысяч населения.

В структуре смертности от злокачественных новообразований в 2022 году наибольший удельный вес составляют опухоли локализаций:

- 1 место – трахеи, бронхов, лёгкого – 19 %;
- 2 место – желудка – 8,9 %;
- 3 место – молочной железы – 8,4 %;

- 4 место – ободочной кишки – 7,5 %;
 5 место – поджелудочной железы – 7 %;
 6 место – прямая кишка, ректосигмоидное соединение – 5,6 %;
 7 место – печени и внутрипеченочных желчных протоков – 5,1 %;
 8 место – предстательной железы – 3,9 %;
 9 место – почки – 3,7 %;
 10 место – злокачественные лимфомы – 3,2 %.

Таблица 20

**Динамика показателя смертности
от ЗНО основных локализаций (на 100 тыс. населения)**

Год	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
трахеи, бронхов, лёгкого	17,9	18,4	19,9	20,2	21,0	23,7	20,3	20,4	20,6	18,7
желудка	9,6	8,1	11,1	9,9	10,4	10,4	10,0	8,8	9,6	8,7
молочной железы	10,5	10,2	8,1	8,6	7,8	7,7	8,1	8,0	8,7	8,3
ободочной кишки	7,4	6,7	7,9	7,1	6,5	8,1	7,3	6,9	9,3	7,3
поджелудочной железы	4,8	4,9	5,1	5,8	4,8	5,9	6,0	5,7	7,0	6,9
печени и внутрипеченочных желчных протоков	2,9	3,9	4,1	4,5	5,1	8,1	6,5	5,4	6,3	5,1
прямой кишки	6,2	6,1	7,0	7,6	6,2	6,1	6,3	5,0	6,7	5,5
предстательной железы	2,7	3,7	3,4	4,0	3,6	4,8	4,6	3,8	3,5	4,0
лимфомы	2,5	1,7	2,8	2,7	3,1	2,9	3,4	3,4	3,0	3,1

В структуре смертности от злокачественных новообразований у лиц трудоспособного возраста в 2022 году можно выделить основные локализации:

- трахея, бронхи и лёгкие – 18,8 % (в 2013 году – 18,9 %),
 желудок – 8,9 % (в 2013 году – 14,5 %),
 молочная железа – 8,2 % (в 2013 году – 10,4 %),
 ободочная кишка – 7,5 % (в 2013 году – 7,3 %),
 поджелудочная железа – 7,0 % (в 2013 году – 4,8 %),
 прямая кишка – 5,6 % (в 2013 году – 6,1 %),
 лимфатическая и кроветворная ткань – 5,2 % (в 2013 году – 2,5 %),
 печень и внутрипеченочные желчные протоки – 5,2 % (в 2013 году – 2,9 %),
 пищевод – 2,4 % (в 2013 году – 2,2 %),
 головной мозг и другие отделы ЦНС – 2,1 % (в 2013 году – 3,8 %).

Таблица 21

**Динамика смертности от злокачественных
новообразований лиц трудоспособного населения**

Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
------------	------	------	------	------	------	------	------	------

Смертность на 100 тыс. населения (мужчины и женщины)	58,3	56,6	56,4	47,8	31,8	34,3	59,6	65,3
--	------	------	------	------	------	------	------	------

В структуре смертности от ЗНО в трудоспособном возрасте у мужчин (2022 год):

трахея, бронхи и лёгкие – 28,5 % (в 2013 году – 25,1 %);

желудок – 9,2 % (в 2013 году – 9,4 %),

ободочная кишка – 7,0 % (в 2013 году – 6,2 %),

прямая кишка – 6,4 % (в 2013 году – 4,6 %).

поджелудочная железа – 6,3 % (в 2013 году – 2,3 %),

печень и внутрипеченочные желчные протоки – 6,0 % (в 2013 году – 7,7%),

лимфатическая и кроветворная ткань – 5,5 % (в 2013 году – 7,4 %),

почки – 4,1 % (в 2013 году – 3,9 %),

пищевода – 3,2 % (в 2013 году – 4,4 %),

головной мозг и другие отделы ЦНС – 1,8 % (в 2013 году – 4,4 %).

В структуре смертности от ЗНО в трудоспособном возрасте у женщин (2022 год):

молочная железа – 18,3 % (в 2013 году – 20,1 %),

желудок – 8,4 % (в 2013 году – 7,4 %),

ободочная кишка – 8,0 % (в 2013 году – 5,8 %),

поджелудочная железа – 7,9 % (в 2013 году – 4,7 %),

трахея, бронхи и лёгкие – 6,8 % (в 2013 году – 7,4 %),

яичники – 6,0 % (в 2013 году – 8,9 %),

шейка матки – 5,7 % (в 2013 году – 11,6 %),

лимфатическая и кроветворная ткань – 4,8 % (в 2013 году – 7,4 %),

печень и внутрипеченочные желчные протоки – 4,7 % (в 2013 году – 2,6 %),

головной мозг и другие отделы ЦНС – 2,5 % (в 2013 году – 2,6 %).

В разрезе муниципальных образований лидирующее место (выше уровня Уральского федерального округа – 188,7 на 100 тыс. населения и Российской Федерации – 191,3 на 100 тыс. населения) занимают:

Кондинский муниципальный район – 301,4 на 100 тыс. населения,

городской округ Лангепас – 252,6 на 100 тыс. населения,

Берёзовский муниципальный район – 208,0 на 100 тыс. населения, (таблица 23, 24).

Таблица 22

**Смертность населения автономного округа
от злокачественных новообразований в разрезе
муниципальных образований за период 2013-2017 годов**

Муниципальные районы и городские округа	2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс
Онкологический центр (г. Ханты-Мансийск)										
Ханты-Мансийск	85	92,2	104	110,2	75	78	75	78	106	108,7
Нягань	83	148,8	74	131,5	82	144,2	80	144,2	92	160,3
Урай	56	140,9	65	162,1	64	158,3	64	158,3	76	187,3
Югорск	36	101,2	57	158	53	145,1	53	145,1	48	130,1
Белоярский	34	113,7	26	87,3	40	134,9	40	134,9	30	100,9
Берёзовский	33	134,7	33	137	49	208	49	208	38	163
Кондинский	74	225,1	69	213,1	96	301,4	96	301,4	61	192,6
Октябрьский	50	164,5	51	171	50	170	50	170	48	163,6
Советский	83	171,9	105	217	81	166,7	81	166,7	94	192,9
Ханты-Мансийский	24	119,6	26	130,6	19	96,6	19	96,6	32	162,7
Всего по центру	558	136,3	610	148,3	609	147,6	607	147,6	625	150,7
Онкологический центр (г. Сургут)										
Сургут	313	97,9	314	93,3	342	99,2	302	99,2	339	80,1
Сургутский	77	63,7	99	81,3	101	82,5	101	82,5	91	73,5
Нефтеюганск	136	108	116	92,2	109	110,9	139	110,9	100	79,3
Нефтеюганский	37	83,7	38	85,7	42	93,6	42	93,6	41	90,9
Пыть-Ях	33	80,7	48	117	41	100,1	41	100,1	39	94,8
Когалым	44	72,6	30	48,6	28	44,5	28	44,5	31	48,6
Всего по центру	640	90	645	88,2	630	93,5	693	93,5	641	77,7
Нижевартовский онкологический диспансер										
Нижевартовск	368	139,1	319	119,3	306	113,5	306	113,5	327	119,9
Нижевартовский	27	74,8	43	120,3	21	58,5	21	58,5	27	74,7
Мегион	103	184,8	60	107	81	144,7	81	144,7	85	151,6
Радужный	36	83	40	92,9	47	109,5	47	109,5	43	99,6
Покачи	14	80,6	14	56,8	12	27,8	12	27,8	10	55,5
Лангепас	23	53,8	37	86,3	45	252,6	45	252,6	34	78,1
Всего по центру	571	124,2	513	110	512	110	512	110	526	112
регион	1769	111,8	1768	110,2	1751	108,1	1772	108,3	1792	108,3
Российская Федерация	201,1		199,5		202,5		201,6		197,9	

Таблица 23

**Смертность населения автономного округа
от злокачественных новообразований в разрезе
муниципальных образований за период 2018-2022 годов**

Муниципальные районы и городские округа	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс
Онкологический центр (г. Ханты-Мансийск)										
Ханты-Мансийск	76	91,8	80	90,9	85	92,2	104	110,2	75	78
Нягань	65	117,5	70	125,9	83	148,8	74	131,5	82	144,2
Урай	68	172,2	64	161,9	56	140,9	65	162,1	64	158,3
Югорск	52	150,4	59	167,9	36	101,2	57	158	53	145,1
Белоярский	26	86,4	26	86,7	34	113,7	26	87,3	40	134,9
Берёзовский	54	212,4	38	152,6	33	134,7	33	137	49	208
Кондинский	75	220,2	58	173,6	74	225,1	69	213,1	96	301,4
Октябрьский	43	134,9	53	170	50	164,5	51	171	50	170
Советский	80	166,4	95	197,2	83	171,9	105	217	81	166,7
Х-Мансийский	51	257,8	46	228,7	24	119,6	26	130,6	19	96,6
Всего по центру	590	147	589	145,1	558	136,3	610	148,3	609	147,6
Онкологический центр (г. Сургут)										
Сургут	268	85,7	299	93,1	313	97,9	314	93,3	342	99,2
Сургутский	66	57,1	96	80,8	77	63,7	99	81,3	101	82,5
Нефтеюганск	111	89,3	144	114,7	136	108	116	92,2	109	110,9
Н-Юганский	39	87,5	26	58,6	37	83,7	38	85,7	42	93,6
Пыть-Ях	27	65,3	27	65,9	33	80,7	48	117	41	100,1
Когалым	26	44,2	34	57,1	44	72,6	30	48,6	28	44,5
Всего по центру	537	77	626	88,1	640	90	645	88,2	630	93,5
Нижневартовский онкологический диспансер										
Нижневартовск	288	112,7	331	126,8	368	139,1	319	119,3	306	113,5
Нижневартовский	16	44,4	36	98,9	27	74,8	43	120,3	21	58,5
Мегион	75	133,8	55	98,9	103	184,8	60	107	81	144,7
Радужный	40	91,7	45	103,3	36	83	40	92,9	47	109,5
Покачи	10	58,2	6	34,8	14	80,6	14	56,8	12	27,8
Лангепас	43	102,1	41	96,3	23	53,8	37	86,3	45	252,6
Всего по центру	472	104,7	514	112,6	571	124,2	513	110	512	110
Автономный округ	1681	108,5	1748	111,2	1769	111,8	1768	110,2	1751	108,1
Россия	202,5		200,9		201,1		199,5		202,5	

Таблица 24

Соотношение численности пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, на 100 умерших от злокачественных новообразований в автономном округе

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
абсолютное число	123	182	67	71	45	50	58	58	66	57

на 100 умерших от ЗНО	6,9	10,3	3,8	4,0	2,5	2,5	3,2	2,8	3,5	3,4
-----------------------	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Таблица 25

Летальность больных в течение первого года с момента установления диагноза злокачественного новообразования за период с 2013 по 2017 год (%)

Локализация	Код МКБ-10	2013		2014		2015		2016		2017	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Все злокачеств. новообразов.	С 00-96	709	20,9	752	21,5	732	21,1	953	23,5	944	22,7
Губа	С 00	-	-	-	-	3	21,4	0	0	0	0
Полость рта	С 01-09	22	30,1	24	39,3	17	32,1	20	39,2	17	23,3
Глотка	С 10-13	-	-	8	44,4	1	7,1	5	33,3	12	48
Пищевод	С 15	22	50	26	60,5	15	37,5	35	62,5	34	61,8
Желудок	С 16	78	36,3	84	45,2	97	47,8	122	45,5	121	46,4
Ободочная кишка	С 18	55	23,3	48	19	56	22,8	64	21,1	60	17,7
Прямая кишка, ректосигмоидн. соединение, анус	С 19, С21	28	14,6	46	23	32	15,4	63	24,5	53	20,4
Печень и внутрпеч. желчн. протоки	С 22	36	62,1	48	81,4	52	85,2	49	57,6	65	84,4
Поджелудочная железа	С 25	43	54,4	51	62,2	62	68,1	85	76,6	71	65,1
Гортань	С 32	10	20	6	23,1	6	13	4	8,2	9	23,7
Трахея, бронхи, лёгкое	С 33, С 34	172	50	185	48,8	168	48,1	237	48	239	48,9
Кости и суставные хрящи	С 40, С41	-	-	4	36,4	1	6,3	0	0	2	20
Меланома кожи	С 43	4	6,6	1	1,8	6	11,1	5	8,6	4	8
других новообразований кожи	С 44	2	0,9	1	0,4	1	0,4	2	0,7	4	1,3
Соединит. и др. мягкие ткани	С47, С49	-	-	2	10,5	5	21,7	5	18,5	3	20
Молочная железа	С 50	23	4,8	28	6	23	4,5	22	4,5	21	4
Шейка матки	С 53	15	9,1	19	15,4	11	9,9	23	13	21	12,3
Тело матки	С 54	8	6,7	9	6,4	11	8,9	15	10,8	15	9,3
Яичники	С 56	17	19,3	19	20,9	16	18,8	16	17,6	21	26,3
Предстательная железа	С 61	13	7,9	13	6,1	16	7	19	8,2	21	7,9
Почка	С 64	22	11,9	23	11,6	23	11,9	23	12,3	18	8,5
Мочевой пузырь	С 67	10	11,7	11	12,6	6	8,3	18	16,7	19	19,6
Щитовидная железа	С 73	-	-	3	3,3	1	1,2	2	1,9	4	4,4
Злокачественные лимфомы	С81-86; С88; С90; С96	24	20,3	33	13,5	13	5,5	48	21,4	40	40,8

Таблица 26

Летальность больных в течение первого года с момента установления диагноза злокачественного новообразования за период с 2018 по 2022 год (%)

Локализация	Код МКБ 10	Год									
		2018		2019		2020		2021		2022	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%

Все злокачественные новообразования	C 00-96	948	22,3	977	22,7	975	21	741	20,1	764	17,5
Губа	C 00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Полость рта	C 01-09; 46,2	16	34	20	33,9	22	28,2	12	18,5	16	17,2
Глотка	C 10-13	8	30,8	11	39,3	12	41,4	7	33,3	5	38,5
Пищевод	C 15	23	44,2	26	53,1	33	50,8	26	48,1	19	31,1
Желудок	C 16	116	45	105	45,5	113	42,3	73	37,4	80	34,0
Ободочная кишка	C 18	58	19,5	61	18,8	53	16,2	69	25,1	55	14,2
Прямая кишка, ректосигмоидн. соединение, анус	C 19-21	41	16,4	41	19,2	33	14,7	24	13,9	30	10,9
Печень и внутрипеч. желчн. прот	C 22	77	82,8	109	72,2	85	73,3	61	70,9	73	66,4
Поджелудочная железа	C 25	67	68,4	81	61,4	78	70,9	58	65,9	80	65,0
Гортань	C 32	11	21,6	13	24,1	14	33,3	12	26,7	9	17,3
Трахея, бронхи, лёгкое	C 33-34	215	46,7	230	46,1	232	44,6	175	44	175	36,5
Кости и суставные хрящи	C 40, C41	10	58,8	2	18,2	3	21,4	1	10	3	16,7
Меланома кожи	C 43	12	20,7	7	14,3	4	6,6	5	9,3	2	3,3
кожа (кроме меланомы)	C 44,46,0	3	0,9	2	0,6	1	0,2	2	0,7	0	0,0
Соединит. и др. мягкие ткани	C 46,1,3,7-9; 47,49.	6	22,2	5	22,7	9	32,1	3	15	8	29,6
Молочная железа	C 50	15	2,7	24	4	30	4,9	21	4,1	18	2,7
Шейка матки	C 53	19	11,4	17	10,5	17	10,6	12	8,4	14	11,4
Тело матки	C 54	16	9,4	15	9,6	8	4,1	12	7,6	17	8,2
Яичники	C 56	22	26,2	20	17,7	28	26,4	13	14,4	14	13,1
Предстательная железа	C 61	21	7,2	21	7,9	19	5,7	12	4,4	14	3,2
Почка	C 64	38	12,8	33	15,6	28	12,4	23	11,4	23	9,2
Мочевой пузырь	C 67	22	19,5	11	11	11	9,6	13	13	10	10,1
Щитовидная железа	C 73	-	-	3	2,7	2	0	2	2,3	0	0,0
Лимфатическая и кроветв. ткань	C 81-96	50	49,6	41	44,2	58	19,7	39	15,8	38	15,8

Таблица 27

Летальность больных в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования (из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) в соотношении к запущенности IV стадии по муниципальным образованиям автономного округа в 2013 – 2017 годах

Муниципальные районы и городские округа	Летальность на 1 году от установления диагноза					Соотношение одногодичной летальности и запущенности				
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
Ханты-Мансийск	24,4	23,8	23,8	23,8	17,1	1,1	1,1	1,3	1,3	0,8
Нягань	26,1	16,7	21	21	25,6	1,5	1,2	1,2	1,2	1,3
Урай	22	18,3	28,7	28,7	30,1	0,8	0,8	1,2	1,2	1
Югорск	13,6	16,7	7,1	7,1	26,4	0,6	0,8	0,2	0,2	0,9
Белоярский	21,4	18,6	17,6	17,6	17,4	1,1	0,9	1	1	1
Берёзовский	6,2	32,7	52,2	52,2	21,3	0,3	1	1,7	1,7	1,1
Кондинский	22,2	24,4	27,3	27,3	41	1,3	0,8	0,6	0,6	1,5
Октябрьский	21,2	26,2	8,8	8,8	35,6	0,9	1,2	0,3	0,3	1,4
Советский	24,3	29	19,2	19,2	33,6	1,1	1,5	0,6	0,6	1,4
Ханты-Мансийский	27,3	34,5	35	35	25,7	1,4	1,8	1,4	1,4	1
Сургут	20	17,7	20,8	20,8	18,9	1	0,7	0,8	0,8	0,9
Сургутский	17,4	15,9	17,9	17,9	25,1	0,8	0,9	0,7	0,7	0,9
Нефтеюганск	26,3	23,1	21,4	21,4	18,2	1,4	1,3	1	1	1,1
Нефтеюганский	15,2	18,5	18,5	18,5	25,6	0,6	0,9	0,8	0,8	0,9
Пыть-Ях	15,8	28,6	18,1	18,1	16	0,6	1,1	1	1	1,1
Когалым	15,2	22,8	24,7	24,7	15,1	0,7	1	1,4	1,4	0,9
Нижневартовский	24,4	24,3	24,4	25,1	27,7	1	1,1	1,2	1,2	1,2
Нижневартовск	13,5	44,3	8	8	16,1	0,6	1,4	0,3	0,3	0,6

Мегион	32,8	16,4	14,5	14,5	40,3	2,5	1,5	1,2	1,2	1,4
Радужный	10,7	5,4	22,4	22,4	13,4	0,4	0,25	1,4	1,4	0,7
Лангепас	7,4	9,2	18,2	18,2	7,8	0,2	0,5	1	1	0,3
Покачи	24	13,8	29,6	29,6	12,9	0,8	0,5	1,8	1,8	0,7
Автономный округ	20,9	21,5	21,1	23,5	22,7	0,9	1	1	1	1
РФ	25,3	24,8	23,6	23,3	22,5	1,2	1,3	1,2	1,2	1,1

Таблица 28

Летальность больных в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования (из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) в соотношении к запущенности IV стадии по муниципальным образованиям автономного округа в 2018 – 2022 годах

Муниципальные районы и городские округа	Летальность на 1 году от установления диагноза					Соотношение одногодичной летальности и запущенности				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Ханты-Мансийск	22,6	22,9	25,1	17	9,7	0,9	0,8	1,4	0,7	0,3
Нягань	30,4	20,4	24,1	17,8	13,5	1,4	0,9	1,3	1,1	0,2
Урай	31,3	23,8	20,2	26,3	17,4	1,4	0,9	1	1,4	0,9
Югорск	21	26,3	12,7	15,5	16,7	0,9	1,3	0,7	0,7	0,4
Белоярский	24,6	17,5	22,8	30,3	17,1	1,4	0,8	1,1	1,3	0,5
Берёзовский	20,3	32,7	23,8	22,6	19,4	0,8	1,3	1,4	1	0,3
Кондинский	29,2	17,3	33,3	22,2	27,3	1,5	0,6	1,5	0,6	0,5
Октябрьский	29,9	28,7	32,7	29,7	22,5	1,1	0,9	1,4	1,2	0,5
Советский	22	25,7	19	22,5	26,5	0,9	1,2	0,9	0,9	0,7
Ханты-Мансийский	28,6	31	41,3	34,5	28	1	0,8	1,9	0,6	0,6
Сургут	19,1	20,7	23,5	13,8	18,6	0,9	0,8	1,1	0,5	0,4
Сургутский	23,9	21,6	14,9	18,4	18,6	1	0,9	0,7	0,7	0,5
Нефтеюганск	17,6	26,8	26,9	19,2	18	0,8	1	1,2	0,7	0,4
Нефтеюганский	20,4	18,6	22	33,3	27,6	0,8	0,9	0,8	1,2	0,6
Пыть-Ях	15,2	15	16,4	14,6	11,5	0,9	1	1,1	1	0,4
Когалым	21,1	13,8	11,5	15,1	7,5	1,1	0,8	0,7	0,4	0,2
Нижневартовск	22,3	23,4	23,2	26,5	17,4	0,9	0,9	1,1	1	0,4
Нижневартовский	28,6	22,2	24,1	19,8	25,9	1,3	0,9	1	0,6	0,4
Мегион	32,1	21,1	26,3	22,9	12,7	1,7	1,4	1,4	0,6	0,3
Радужный	14,5	16,2	14,6	12,9	17,6	0,9	0,9	0,7	0,4	0,4
Лангепас	18,1	21,2	22,2	16,9	10,5	1,5	0,9	2,2	0,7	0,4
Покачи	14,3	14,3	17,9	15,6	22,3	1	1,3	1	0,4	0,5
Автономный округ	22,3	22,7	21	20,1	17,5	1	0,9	1,1	0,8	0,6
РФ	22,2	21,7	н/д	н/д	н/д	1,1	1,1	н/д	н/д	н/д

Средний возраст умерших от злокачественных новообразований в 2022 году составил 64,5 года, из них мужчин – 64,2 года, женщин 64,9 года (в 2021 году – 64,1, из них мужчин 63,5 и женщин 64,8):

при ЗНО трахеи, бронхов, легкого средний возраст 65,2, у мужчин 65,4 и у женщин 64,7;

при раке желудка – 65,7, у мужчин 61,1, женщин 63,7;

при раке молочной железы – 65,3;

при раке ободочной кишки – 66,3, у мужчин 64, женщин 67,1;

при раке предстательной железы – 69,7;

при раке прямой кишки, ректосигмоидального соединения, ануса – 64,4, у мужчин 63,6, женщин 66,1.

Анализ всех случаев выявления заболеваний с запущенными стадиями показал тенденцию миграции онкологических больных с онкопатологией из других регионов Российской Федерации в автономный округ. Доля «мигрантов» в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями достигла 14 %; в указанной группе лиц преобладают пациенты, у которых злокачественное новообразование на запущенных стадиях, имеющее неблагоприятный клинический прогноз, выявлены в других регионах Российской Федерации. Доля смертей данной категории граждан за последние 5 лет увеличилась с 10 % до 14 %.

Доля «мигрантов» в структуре смертности от новообразований за анализируемый период составила 7 %.

По данным Канцер-регистра, число умерших от неонкологического заболевания в 2022 году составило 504 человек, в 2013 году – 153 человека, что говорит о росте показателя за 10 лет более чем в 3 раза.

Специфические особенности показателей смертности в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Территорию автономного округа можно отнести к дискомфортной. Эти немаловажные факторы влияют на показатель запущенности злокачественных заболеваний – 20,7 %, а также смертности – 126,7 на 100 тыс. населения в 2022 году.

Из числа умерших в 2022 году от злокачественных заболеваний доля IV стадии составила 49,4 % (в 2013 году – 40,6 %), III стадии – 22,7 % (в 2013 году – 23,4 %), II стадии – 15,1% (2013 году – 19,5 %), I стадии – 7,8 % (в 2013 году – 10 %), без стадии – 5 % (в 2013 году – 7 %).

Стандартизованный показатель смертности в разрезе нозологий:

ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков – 7,8 (в Российской Федерации – 3,9) объясняется тем, что автономный округ является эндемичным районом по описторхозу;

рак прямой кишки – 4,9 (в Российской Федерации – 5,4) объясняется характером питания, в котором преобладают мясные, замороженные, копченые продукты длительного хранения и отсутствие клетчатки;

рак почки – 3,2 (в Российской Федерации – 2,9).

Учитывая представленные данные, были увеличены объемы скрининговых обследований взрослого населения, а также лиц старшего возраста в условиях профилактических медицинских осмотров и диспансеризации. Данные объемы доведены до всех медицинских организаций автономного округа.

Комиссия Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее также – Депздрав Югры) ежемесячно проводит разбор случаев смерти от злокачественных образований в

соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 6 марта 2019 года № 257 «Об организации деятельности комиссии по разбору случаев смерти от злокачественных образований и анализа причин запущенности».

Число пациентов, умерших от новообразований, относящихся к категории D00-D48, за 10 лет увеличилось в 2 раза: с 16 до 24 случаев (таблица 30). При этом наибольший прирост отмечается в подгруппе «Новообразования неопределенного или неизвестного характера (D37-D48)» с 14 до 33 случаев (в 2 раза), в подгруппе «Доброкачественные новообразования (D10-D36)» прирост с 2 до 8 случаев (в 3 раза).

Таблица 29

Число лиц, умерших от новообразований D00-D48, 2013 – 2022 годы (абс.)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Новообразования in situ (D00-D09)	-	-	1	1	-	-	-	-	0	0
Доброкачественные новообразования (D10-D36)	2	3	3	4	2	5	8	7	5	8
Доброкачественное новообразование органов пищеварения (D12 - D13)	-	-	-	1	-	1	-	1	0	0
Доброкачественное новообразование других и неуточненных органов грудной клетки (D15)	-	-	-	1	-	-	-	2	0	0
Доброкачественное новообразование яичника (D27)	-	-	-	-	-	-	1	1	0	0
Доброкачественное новообразование мозговых оболочек (D32)	-	1	-	1	1	1	1	2	3	2
Доброкачественное новообразование головного мозга и других отделов центральной нервной системы (D33)	2	1	2	-	1	1	2	-	2	4
Доброкачественное новообразование других и неуточненных эндокринных желез (D35)	-	1	-	1	-	2	4	1	0	2
Новообразования неопределенного или неизвестного характера (D37-D48)	14	13	10	15	20	22	28	23	16	33
Новообразование неопределенного или неизвестного характера среднего уха, органов дыхания и грудной клетки (D38)	3	1	2	1	1	-	3	-	6	1
Новообразование неопределенного или неизвестного характера головного мозга и центральной нервной системы (D43)	2	2	2	3	2	5	8	5	15	7
Мислодиспластические синдромы (D46)	2	2	3	2	1	6	1	3	1	2
Доброкачественные новообразования (D00-D48)	16	16	14	20	22	27	36	30	38	24

1.4. Текущая ситуация по реализации мероприятий по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Мероприятия по формированию здорового образа жизни в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре по профилактике онкологических заболеваний реализуются в соответствии с программой укрепления общественного здоровья в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» («Здоровая Югра»).

В автономном округе сформирована система медицинской профилактики, включающая работу бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – БУ) «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» с 3 филиалами в городах Сургут, Нижневартовск и Нефтеюганск, 12 центров здоровья (в том числе 4 центра здоровья для детского населения). Для обеспечения жителей отдаленных сельских поселений профилактическими медицинскими услугами осуществляют работу 3 мобильных центра здоровья в городах Сургут, Лянтор, Нижневартовск.

В медицинских организациях автономного округа функционируют 22 отделения и 32 кабинета медицинской профилактики.

Результаты работы системы отражены в увеличении количества жителей автономного округа, прошедших обучение основам здорового образа жизни, в том числе на семинарах, тренингах, лекториях, клубах, школах здоровья (таблица 30).

Таблица 30

Число жителей автономного округа, прошедших обучение основам здорового образа жизни за период с 2013 по 2022 год

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Всего обучено, человек, в т.ч.	13487 9	93 687	13136 7	12984 9	15253 2	14690 9	18300 5	11847 0	126755	13234 7
школы укрепления здоровья	60 339	42 155	68 332	55 698	36 637	38 816	39 266	55 647	56407	58175
школы профилактики табакокурения	5 082	6 637	11 101	8 732	10 275	10 838	9 763	9721	9832	10311

Согласно независимому социологическому исследованию поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения автономного округа распространенность табакокурения за период с 2013 по 2022 год колебалась от 29,7 % до 32,7 % и на сегодняшний день и снижение не наблюдается (таблица 31).

Таблица 31

**Распространенность табакокурения
среди населения автономного округа, %**

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Распространенность табакокурения (%)	29,7	32,7	31,5	28,9	29,2	30,2	31,1	31,2	32	32,7

С целью снижения распространенности факторов риска онкологических заболеваний с 2013 года в автономном округе на базе 26 медицинских организаций функционируют кабинеты медицинской помощи при отказе от курения, куда жители обращаются как самостоятельно, так и по направлению врача.

Таблица 32

**Число обращений
в кабинеты медицинской помощи при отказе от курения, абс.**

Показатель	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Обращения в кабинеты медицинской помощи при отказе от курения (абс.)	9425	8240	5773	4720	3693	6980	4648	6833	5864

Наиболее часто обращаются лица в возрасте от 25 до 44 лет, при этом мужчины обращаются чаще женщин.

Согласно данным Росстата продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) в 2021 году в автономном округе при плановом значении показателя 7,9 л достигли значения 5,6 л, в 2022 году – 7,3 л (оперативные данные).

Таблица 33

**Розничная продажа алкогольной продукции
в перерасчете на душу населения**

Показатель	2019 План	2019 Факт	2020 План	2020 Факт	2021 План	2022 План	2023 План	2024 План
Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)	8,1	6,8	8,0	8,0	7,9	7,8	7,7	7,6

Один из немаловажных анализируемых показателей здоровья населения – количество впервые выявленных случаев ожирения (таблица 34).

Таблица 34

**Сведения о впервые выявленных случаях ожирения
в автономном округе, абс.**

Возрастная категория	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Дети 0-14 лет	993	954	1 079	1 078	1 291	1 216	1 485	1 203	1 056	1 052
Подростки 15-17 лет	172	159	298	246	350	305	359	359	286	219
Взрослые 18 лет и старше	1 524	1 925	2 199	2 649	2 028	4 204	3 806	3 857	3 348	5 284
Итого	2 689	3 038	3 576	3 973	3 669	5 725	5 650	5 419	4 690	6 555

С 2021 года в региональный проект «Укрепление общественного здоровья» введен целевой показатель «Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением». Декомпозиция показателя для автономного округа определена следующим образом.

Таблица 35

**Плановые показатели темпа прироста
первичной заболеваемости ожирением, %**

Показатель	2021	2022	2023	2024
Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением	7,0	6,3	5,6	4,7

С целью формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижению потребления алкоголя, с 2020 года в 10 из 22 муниципальных образований автономного округа действуют муниципальные программы укрепления общественного здоровья (городские округа Ханты-Мансийск, Сургут, Нижневартовск, Югорск, Нягань; муниципальные районы Ханты-Мансийский, Нижневартовский, Советский, Кондинский, Березовский, 45 % от всех муниципальных образований автономного округа). К 2024 году в остальных муниципальных образованиях автономного округа будут внедрены такие муниципальные программы.

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», являясь ресурсным центром регионального отделения Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики», сопровождает работу волонтеров по информированию населения по вопросам профилактики онкологических заболеваний и формирования аспектов онконастороженности. Волонтеры-медики проводят мероприятия в трудовых коллективах, в ходе которых освещают вопросы устранения факторов риска развития онкологических заболеваний, формирования навыков самодиагностики онкологических заболеваний, моделирования у населения необходимости прохождения диспансеризации и своевременных медицинских осмотров с целью предупреждения и раннего выявления онкологических заболеваний, определения здорового образа жизни как

одного из приоритетных факторов в профилактике онкологических заболеваний.

Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни проводится через вовлечение некоммерческих социально ориентированных организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья. Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по результатам проведенных конкурсных процедур определяются победители – социально ориентированные некоммерческие организации – на право заключения соглашения о предоставлении из бюджета автономного округа субсидии на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение», включающей в себя программы, направленные на достижение национальных проектов.

Показателем качества (результативности) оказания услуг социально ориентированными некоммерческими организациями – исполнителями общественно полезных услуг является количество жителей Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, участвующих в них. Мероприятие по предоставлению услуги (работы) в сфере здравоохранения «Профилактика неинфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения». Профилактика онкологических заболеваний» ежегодно охватывает 1 000 чел.

В условиях исполнения мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» разработан и утвержден план мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни, раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению. Согласно плану плотность информационного поля по освещению реализации мероприятий подпрограммы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в целом по региону в 2021 году составила 51,4 информационного повода на 10 тыс. населения, в 2022 году – 38,6.

В 2022 году при проведении информационно-коммуникационной кампании в средствах массовой информации инициировано 8 011 материалов на тему медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей, из них: в интернет-изданиях – 4 059, на радио – 448, на телевидении – 470, в печатных СМИ – 149, в социальных сетях – 2885; 2095 материалов на тему профилактики развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей, из них: в интернет-изданиях – 1009, на радио – 105, на телевидении – 247, в печатных СМИ – 59, в социальных сетях – 675.

Информация, направленная на профилактику онкологических заболеваний, регулярно размещается и обновляется на официальных сайтах

медицинских организаций и Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Всего 41 медицинская организация на своих сайтах имеет разделы об оказании онкологической помощи в регионе, в том числе об актуальных методиках, рекомендованных для скрининга наиболее распространенных заболеваний.

В качестве площадки для взаимодействия с населением особое внимание уделяется социальным медиа: медицинские организации имеют 122 официальные публичные страницы в социальных сетях, из них: «ВКонтакте» – 78, «Одноклассники» – 34. На указанных площадках регулярно размещается информация в виде инфографики, статей, видео, направленных на профилактику онкологических заболеваний.

Одной из самых популярных информационных площадок в системе здравоохранения служит группа «Послушайте, доктор. ХМАО» в социальной сети «ВКонтакте», которая была создана в 2017 году для решения проблем населения в части оказания медицинской помощи. Ежедневно группу посещают более 700 человек. В работу группы включены 72 медицинские организации региона. На информационной площадке регулярно проводятся выступления медицинских специалистов по вопросам снижения факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения, вопросам оказания онкологической помощи в округе.

БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» имеет постоянные рубрики в ведущих окружных периодических изданиях, таких газетах, как «Аргументы и факты – Югра» и «Новости Югры».

На базе БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» разрабатывается, изготавливается и распространяется печатаная продукция, направленная на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению: в 2021 году – 464 600 экземпляров, в 2022 году – 100 000 экземпляров.

Кроме того, БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» является учредителем средств массовой информации: ежеквартально для молодёжной аудитории издается журнал «Регион здоровья» тиражом 1200 экземпляров; для взрослого населения – «Про здоровье» тиражом 999 экземпляров.

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее – Приказ № 404н), согласно которому проводятся скрининги, осмотры врачами-специалистами с целью диагностики онкологических заболеваний.

Таблица 36

Проведение скрининга на онкологический заболевания в ходе проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения за период с 2014 по 2022 год

Исследование	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022	
	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование	113 055	1 882	123 260	5 533	118 989	4 375	122 875	5 970	89 005	5 669	106 995	4 802	72 097	2 347	79 005	5 669	537 34	1922
Флюорография легких	201 808	520	224 275	255	227 145	333	229 033	594	236 033	1 314	257 357	768	174 479	388	136 033	1 314	142 515	841
Маммография	65 435	2 845	69 623	6 150	66 806	4 978	77 258	5 419	59 807	6 048	60 477	6 991	41 189	3 555	59 807	6 048	474 05	3819
Исследование кала на скрытую кровь	92 362	665	80 747	1 248	70 090	2 119	74 027	2 875	56 805	2 723	93 880	3 923	70 411	3 2 81	76 805	2 723	108 773	4857
Определение уровня простатспецифического антигена в крови	32 471	345	11 687	424	3 614	376	16 185	905	10 156	666	11 665	748	7 831	529	10 156	666	111 21	657
Ультразвуковое исследование на предмет исключения новообразований органов брюшной полости, малого таза	58 911	3 165	59 337	4 726	59 022	6 369	58 708	7 411	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Онкологические центры осуществляют организационно-методическую работу по выполнению за счет средств обязательного медицинского страхования скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований: маммологический скрининг женщин старше 40 лет, обследование мужского населения старше 45 лет на простатспецифический антиген, с 2012 года внедрена программа скрининга колоректального рака, с 2013 года внедрен скрининг рака шейки матки методом жидкостной цитологии.

Таблица 37

Результаты проведения дообследования на 2 этапе диспансеризации

Осмотр (консультация), исследование	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022	
	Про вед ено обс лед ова ний	Вы явл ен ы забо ле ван ия (по доз ре ни е на на ли чи е забо ле ван ия)	Про веде но обс л едов ани й	Выя влен ы забо ле вания (под озре ние на на ли чи е забо ле вания)	Пров еден о обсле дова ний	Выя влен ы забо ле вания (под озре ние на на ли чи е забо ле вания)	Про веде но обс л едов аний	Выя влен ы забо ле вания (под озре ние на на ли чи е забо ле вания)	П ро ве де но забо ле вания (под озре ние на на ли чи е забо ле вания)	П ро ве де но забо ле вания (под озре ние на на ли чи е забо ле вания)	Пр ове ден о обс л ед ова ний	Выя влен ы забо ле вания (под озре ние на на ли чи е забо ле вания)	П ро ве де но забо ле вания (под озре ние на на ли чи е забо ле вания)	Выя влен ы забо ле вания (под озре ние на на ли чи е забо ле вания)	П ро ве де но забо ле вания (под озре ние на на ли чи е забо ле вания)	Выя влен ы забо ле вания (под озре ние на на ли чи е забо ле вания)	П ро ве де но забо ле вания (под озре ние на на ли чи е забо ле вания)	Выя влен ы забо ле вания (под озре ние на на ли чи е забо ле вания)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Эзофагогастродуо доскопия	735	38 7	943	529	1 426	835	1 469	815	0	0	3 964	1 201	2 72 5	1 09 0	2 46 9	815	2 8 9 5	701
Осмотр (консультация) врача- хирурга/врача- уролога (для мужчин)	473	18 8	996	458	1 168	659	2 805	1 450	90 9	61 8	684	469	53 1	33 0	80 5	1 450	9 9 7	337
Осмотр (консультация) врача- хирурга/врача- колопроктолога	508	20 1	1049	484	1 357	784	2 451	1 542	2 47 8	1 43 7	3 657	2 010	2 63 3	1 14 2	2 45 1	1 542	4 9 1 0	203 7
Колоноскопия (ректороманоскопи я)	353	12 6	803	374	1 421	632	1 677	1 047	1 54 6	92 0	2 655	1 443	1 60 4	76 3	1 67 7	1 047	2 9 3 1	119 4

Контроль достижения плановых объемов и соблюдения критериев эффективности проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения осуществляет куратор профилактической службы – БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» ежемесячно. Также анализируются данные Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры о поданных на оплату и оплаченных счетах по диспансеризации определенных групп взрослого населения. Информация о ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в разрезе медицинских организаций ежемесячно обсуждается на профильных совещаниях Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Таблица 38

Сведения о впервые выявленных злокачественных заболеваниях при диспансеризации определенных групп взрослого населения в динамике с 2015 по 2022 год (абс.)

№ п/п	Заболевание	Годы							
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	злокачественные новообразования и новообразования in situ	62	64	86	70	174	72	98	431
2	пищевода	1	0	1	1	0	0	2	3
3	из них в 1-2 стадии	0	0	1	0	0	0	1	0
4	желудка	2	4	4	3	5	5	4	13
5	из них в 1-2 стадии	1	3	2	2	4	5	2	8
6	ободочной кишки	2	9	7	13	31	9	7	56
7	из них в 1-2 стадии	1	6	4	6	17	7	4	47
8	ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала	7	12	9	11	18	14	9	40
9	из них в 1-2 стадии	3	8	4	5	14	11	4	29
10	поджелудочной железы	0	2	3	0	0	0	3	0
11	из них в 1-2 стадии	0	1	1	0	0	0	1	0
12	трахеи, бронхов и легкого	7	5	11	4	8	1	11	21
13	из них в 1-2 стадии	2	1	3	4	7	1	3	16
14	молочной железы	8	6	18	16	51	24	23	89
15	из них в 1-2 стадии	3	3	11	8	47	19	15	65
16	шейки матки	14	8	6	2	22	5	7	35
17	из них в 1-2 стадии	9	7	5	2	22	5	5	24
18	тела матки	2	0	0	4	1	2	0	0
19	из них в 1-2 стадии	2	0	0	2	1	2	0	0
20	яичника	0	1	2	0	1	1	2	0
21	из них в 1-2 стадии	0	0	2	0	1	0	2	0
22	предстательной железы	7	8	4	9	20	6	4	47
23	из них в 1-2 стадии	4	7	4	1	18	6	4	27
24	почки, кроме почечной лоханки	5	2	4	2	8	0	4	0
25	из них в 1-2 стадии	3	1	4	1	7	0	4	0

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы автономного округа

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре сформирована трехуровневая система оказания онкологической помощи:

Первый уровень представлен 68 фельдшерско-акушерскими пунктами, 33 врачебными амбулаториями, 18 участковыми больницами.

Второй уровень представлен медицинскими организациями Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, оказывающими первичную медико-санитарную и/или специализированную медицинскую помощь. Первичная медико-санитарная помощь осуществляется

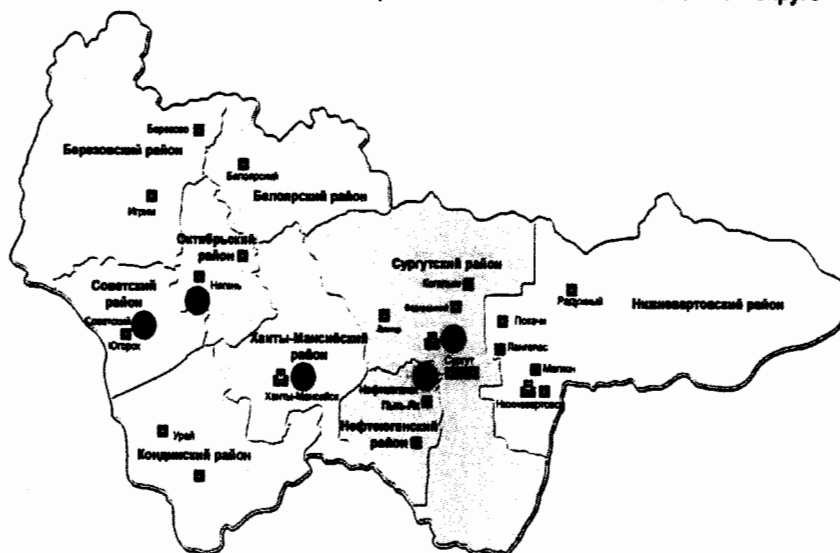
работниками 65 смотровых кабинетов амбулаторного звена (12 мужских смотровых кабинетов и 53 женских) в 32 медицинских организациях, в которых работают 45 средних медицинских работников (штатных должностей – 54,25, занятых должностей – 50). Первичная онкологическая помощь оказывается в 21 онкологическом кабинете при городских поликлиниках и в 5 центрах амбулаторной онкологической помощи при многопрофильных больницах (таблица 40).

Третий уровень представлен 3 медицинскими организациями: БУ «Нижневартовский онкологический диспансер» и 2 онкологических центра на базе БУ «Окружная клиническая больница» и БУ «Сургутская окружная клиническая больница». Специализированная помощь детям со злокачественными новообразованиями оказывается в отделении детской онкологии и гематологии БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница».

Рисунок 5

Уровни оказания онкологической помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Уровни оказания онкологической помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

**1 уровень**

68 фельдшерско-акушерских пунктов;
33 врачебных амбулатории;
18 участковых больниц

2 уровень

■ Первичный онкологический кабинет
21 первичный онкологический кабинет

● Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)

Расположены:

- БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.В. Яцива», г. Нефтеюганск,
- БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск,
- АУ «Советская районная больница», г. Советский,
- БУ «Сургутская окружная клиническая больница» г. Сургут,
- БУ «Няганская городская поликлиника», г. Нягань

3 уровень

▣ Специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь онкологического профиля

- БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск
- БУ «Сургутская окружная клиническая больница», г. Сургут
- БУ «Нижневартовский онкологический диспансер», г. Нижневартовск

Окружной онкологический центр на базе БУ «Окружная клиническая больница» обеспечивает организационно-методическое руководство онкологической службы.

В медицинских организациях автономного округа развёрнуто 356 коек по профилю «онкология», обеспеченность населения автономного округа онкологическими койками в 2022 году составила 2,3 на 10 тыс. человек (по РФ в 2021 году – 2,5), на 1000 случаев, вновь выявленных ЗНО, – 72,2 (по РФ в 2021 году – 67,5). По профилю «радиология» развёрнуто 50 коек, обеспеченность 0,3 на 10 тыс. населения (по РФ в 2021 году – 0,5), на 1000 случаев, вновь выявленных ЗНО, – 10,2 (по РФ в 2021 году – 14,3). По профилю «детская онкология» развёрнуто 30 коек, обеспеченность 0,7 на 10 тыс. (по РФ в 2021 году – 0,7).

Структура Окружного онкологического центра:

отделение абдоминальной и торакальной онкологии на 27 коек;

отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии на 25 коек;

отделение радиотерапии на 50 коек (с развернутым дневным стационаром на 10 коек, работающих в 3 смены);

отделение противоопухолевой лекарственной терапии на 28 коек, в состав отделения входят лаборатория по приготовлению препаратов для химиотерапии, стерильные боксы на 4 койки для проведения высокодозной химиотерапии, отделение амбулаторной химиотерапии на 12 коек, работающих в 2 смены;

операционное отделение (4 плановых операционных модульного типа, 1 экстренная операционная);

отделение анестезиологии-реанимации на 6 коек с лабораторией.

Рисунок 6

Медицинские зоны (зоны обслуживания) по профилю «онкология»
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре



Поликлиника на 200 посещений в смену включает: консультативно-диагностическое отделение (консультативный прием общего онколога, онкоуролога, ЛОР-онколога, онкогинеколога, торакального онколога, абдоминального онколога, радиолога, химиотерапевта).

Диагностический блок:

блок радиоизотопной диагностики (1 ПЭТ/КТ Discovery VCT (GE), 1 гамма-камера GE, 1 циклотрон, радиоизотопная лаборатория – введены в эксплуатацию в 2012 году);

отделение лучевой диагностики (2 КТ, 1 МРТ 3 Тл, 1 универсальный рентгенодиагностический аппарат, 1 маммограф).

В автономном округе создана система радиологической диагностики и радиологической помощи пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями, отвечающая всем требованиям и нормативам.

Действует окружной центр позитронно-эмиссионной томографии. В 2022 году выполнено 2 603 позитронно-эмиссионных топографических исследования в односменном режиме. Доступность данных исследований для населения автономного округа составляет 100 %. Радиотерапия и радиоизотопная диагностика пациентам проводится в БУ «Окружная клиническая больница», специализированная помощь детям по профилю «онкология», «гематология» оказывается в БУ «Нижевартовская окружная детская клиническая больница».

Для проведения позитронно-эмиссионных томографий с 2019 года используются новые радиофармпрепараты, такие как Натрий-18-Фтор – позитронно-эмиссионная томография костей скелета, Углерод-14-Холин – позитронно-эмиссионная томография при диагностике опухолей предстательной железы.

Общеклиническая лаборатория.

Патологоанатомическое отделение. Оснащение отделения оборудованием представлено в таблице 39.

Радиотерапевтический блок: оснащение блока оборудованием представлено в таблице 39.

Таблица 39

Оснащение радиотерапевтического блока
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Наименование медицинского оборудования	Год введения в эксплуатацию	Наименование медицинской организации – базы расположения оборудования
Аппарат для дистанционной гамма-терапии Gamma Knife Precision	2012	БУ «Окружная клиническая больница»
Ускорительный комплекс с максимальной энергией 3 - 20 МэВ с многолепестковым коллиматором с функциями модуляции интенсивности пучка, с системой с рентгеновской или магнитно-резонансной визуализацией с	2012	БУ «Окружная клиническая больница»

технологией контроля дыхания пациента Elekta Axess		
Ускорительный комплекс с максимальной энергией 3 - 20 МэВ с многолепестковым коллиматором с функциями модуляции интенсивности пучка, с системой с рентгеновской или магнитно-резонансной визуализацией с технологией контроля дыхания пациента Elekta Versa	2022	БУ «Окружная клиническая больница»
Установка брахитерапии microselectron IBU Nucletron BV	2012	БУ «Окружная клиническая больница»
Аппарат контактной лучевой терапии MultiSource HDR	2012	БУ «Окружная клиническая больница»
Аппарат рентгенотерапевтический модели Gulmay D3225	2012	БУ «Окружная клиническая больница»
Аппарат для интраоперационной лучевой терапии Intrabeam PRS 500	2016	БУ «Окружная клиническая больница»

Отдел медицинской физики.

Запущено производство радиофармпрепаратов на месте согласно номенклатурному списку:

на основе генератора технеция-99м: «Пирфотех», «Фосфотех», «Технетрил», «Теоксим», «Технефит», «Макротех», «Пентатех», «Технемек», «Технемаг»;

на основе позитронно-эмиссионных радиоактивных меток: 2-[18F]-фтор-2-дезоксид-глюкоза и L-[11C-метил] - метионин.

В 2019 году расширен списокготавливаемых радиофармпрепаратов на основе генератора технеция-99м («Резоскан», «Церетек») и ПЭТ РФП (Na18F, [N-метил-11C]-холин).

Специализированную онкологическую помощь в автономном округе оказывают 138 врачей-онкологов, в том числе 78 человек в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Обеспеченность составляет 0,8 на 10 тыс. населения (по Российской Федерации в 2021 году – 0,5). Коэффициент совместительства – 1,29 (по Российской Федерации в 2021 году – 1,5).

В медицинских организациях автономного округа 189 штатных должностей врача-онколога, занято – 172, в том числе в поликлиниках 106,5 штатной должности, занято – 92,75 и 10,5 должности врача-радиолога, занято – 9,5 ставки, физических лиц – 9 человек, врачей-онкологов на занятых должностях насчитывается 138 человек, из них 6 детских.

В соответствии с паспортом региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2019 открыто 2 центра амбулаторной онкологической помощи на базе БУ «Окружная клиническая больница», БУ «Сургутская окружная клиническая больница», в 2020 году еще 2 на базе БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив» и автономного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

(далее – АУ) «Советская районная больница, в 2021 году – на базе БУ «Няганская городская поликлиника» (таблица 40).

Таблица 40

Информация об организации первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи в автономном округе

№ п/п	Муниципальные районы и городские округа автономного округа	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, ч	Количество врачей-онкологов (фактически/согласно штатному расписанию)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
			Первичный онкологический кабинет (ПОК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия)				
1	Березовский; Белоярский; Ханты-Мансийский; Ханты-Мансийск	171840	1	-	БУ «Березовская районная больница»	2-3	0/1	570
			1	-	БУ «Игримская районная больница»	2-3	1/1	483
			1	-	БУ «Белоярская районная больница»	2-3	1/1	570
			1	-	БУ «Ханты-Мансийская районная больница»	1-2	0/1	150
			-	1(2019 год)	БУ «Окружная клиническая больница»	>1/2	14/14	0
2	Октябрьский, Нягань	86756	1	-	БУ «Октябрьская районная больница»	2-3	1/1	370
			-	1(2021 год)	БУ «Няганская городская поликлиника»	1-2	3/3	300
3	Югорск; Урай; Кондинский; Советский	156883	1	-	БУ «Югорская городская больница»	>1	1/1	422
			2	-	БУ «Урайская городская клиническая больница»	1-2	2/2	431
			1	-	БУ «Кондинская районная больница»	1-2	0/1	546
			1	-	БУ «Пионерская районная больница»	>1	1/1	418
			-	1 (2020 год)	АУ «Советская районная больница»	>1/2	2/2	365
4	г. Пыть-Ях; Нефтеюганский; Нефтеюганск	211489	1	-	БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»	>1	1/1	100
			1	-	БУ «Нефтеюганская районная больница»	2-3	1/1	114
			-	1 (2020 год)	БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В. И. Яцкив»	>1/2	3/3	65
5	Мегион	54450	1	-	БУ «Мегионская городская больница»	>1	1/1	35
6	Лангепас	46868	1	-	БУ «Лангепасская городская больница»	>1	1/1	96
7	Покачи	19074	1	-	БУ «Покачевская городская больница»	>1	1/1	161
8	Нижневартовский	36993	1	-	БУ «Нижневартовская районная больница»	>1	0/1	300
9	Радужный	44666	1	-	БУ «Радужнинская городская больница»	>1	0/2	165
10	Нижневартовск	280816 Итого: 482867	4	1(2023 год)	БУ «Нижневартовский онкологический диспансер»	1-2	6/6	0

11	Когалым	61441	1	1(2023 год)	БУ «Когалымская городская больница»	>1	1/2	179
12	Лянтор Сургутский, Сургут	511548	1	-	БУ «Лянторская городская больница»	>1	1/0	92
			1	-	БУ «Сургутская районная поликлиника»	>1	1/1	50
			1	-	БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1»	>1	0/1	0
			1	-	БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2»	>1	1/1	0
			1	-	БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3»	>1	2/2	0
			2	-	БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4»	>1	2/3	0
			-	1 (2019 год)	БУ «Сургутская окружная клиническая больница»	>1/2	32/40	0

Примечание к таблице 40. Запланировано открытие центров амбулаторной онкологической помощи в 2023 году на базе БУ «Когалымская городская больница» и на базе БУ «Нижневартовский онкологический диспансер»

Организация центров амбулаторной
онкологической помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

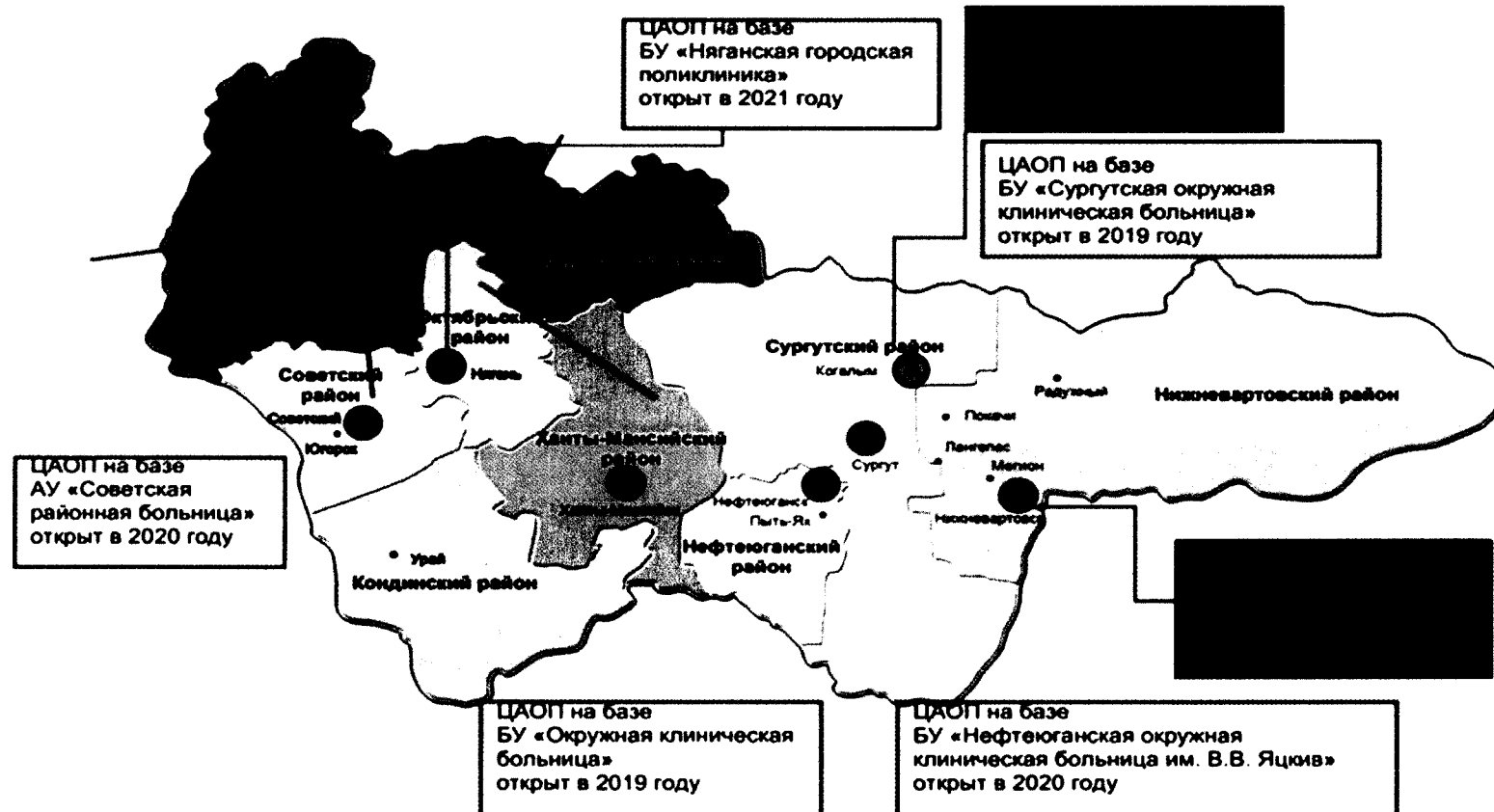


Таблица 41

**Койки круглосуточного стационара
для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1	БУ «Нижевартовский онкологический диспансер»	102	-	-
2	БУ «Нижевартовская окружная клиническая детская больница»	30	-	3
3	БУ «Нижевартовская окружная клиническая больница»	-	-	7
4	БУ «Сургутская окружная клиническая больница»	133	-	50
5	БУ «Окружная клиническая больница»	91	50	1
6	Всего	356	50	61

Таблица 42

**Койки 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 «гематология»
1	БУ «Нижевартовский онкологический диспансер»	20 (в 2 смены) 40 пациенто-мест	-	-
2	БУ «Сургутская окружная клиническая больница»	22 (в 3 смены) 66 пациенто-мест	-	2
3	БУ «Окружная клиническая больница»	12 (в 2 смены) 24 пациенто-мест	10 (в 3 смены) 30 пациенто-мест	-
4	ЦАОП БУ «Няганская городская поликлиники»	3 (в 2 смены) 6 пациенто-мест		
5	ЦАОП АУ «Советская районная больница»	5 (в 2 смены) 10 пациенто-мест		
6	ЦАОП БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив»	4 (в 2 смены) 8 пациенто-мест		
7	ЦАОП БУ «Окружная клиническая больница»	3 (в 2 смены) 6 пациенто-мест		
	Всего	69	10	2

Таблица 43

**Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений
медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам
с онкологическими заболеваниями**

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
БУ «Нижевартовский онкологический диспансер»:		
Эндоскопический кабинет	30	
Кабинет ультразвуковой диагностики	150	
Рентгенологический кабинет	50	
Клинико-диагностическая лаборатория	1000	
Цитологическая лаборатория	150	
БУ «Сургутская окружная клиническая больница»:		
Рентгенологическое отделение	100	
Эндоскопическое отделение	45	
Отделение ультразвуковой диагностики	150	
Клинико-диагностическая лаборатория	2000	
Патологоанатомическое отделение	150	
БУ «Окружная клиническая больница»:		
Рентгенологическое отделение	60	
Отделение радиоизотопной диагностики	30	
Эндоскопическое отделение	40	
Кабинет ультразвуковой диагностики	100	
Клинико-диагностическая лаборатория	1800	
Патологоанатомическое отделение	150	
Лечебные подразделения		
БУ «Нижевартовский онкологический диспансер»		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, ед.
отделение абдоминальной онкологии и торакальной онкологии	онкологические абдоминальные	15
	онкологические торакальные	11
	онкоурологические	8
отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии	онкологические	6
	онкогинекологические	12
	онкологические (маммологические)	18
отделение противоопухолевой лекарственной терапии	онкологические	32
БУ «Сургутская окружная клиническая больница»		
отделение абдоминальной онкологии	онкологические абдоминальные	18
отделение торакальной онкологии и опухолей кожи	онкоурологические	7
	онкологические торакальные	14
	онкологические опухолей кожи	14
отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии	онкогинекологические	12
		18

отделение противоопухолевой лекарственной терапии	онкологические (маммологические)	50
БУ «Окружная клиническая больница»		
отделение абдоминальной и торакальной онкологии	онкологические торакальные	7
	онкологические абдоминальные	14
	опухоли головы и шеи	3
отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии	опухолей кожи и мягких тканей	3
	онкогинекологические	12
	онкологические (маммологические)	13
отделение радиотерапии	радиологические	50
отделение противоопухолевой лекарственной терапии	онкологические	28

Специфические особенности ресурсной базы онкологической службы автономного округа.

Организованы 3 медицинских кластера обслуживания населения по профилю «онкология» с прикрепленным населением: Окружной онкологический центр БУ «Окружная клиническая больница» – 423 776 человек, БУ «Сургутская окружная клиническая больница» – 781 011 человек, БУ «Нижевартовский онкологический диспансер» – 482 867 человек (таблица 44). Актуальная маршрутизация пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования утверждена приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 12 июля 2023 года № 1068 «Об организации оказания медицинской помощи при злокачественных новообразованиях в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре». В 2023 году маршрутизация пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования пересматривается совместно с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее также – Минздрава России).

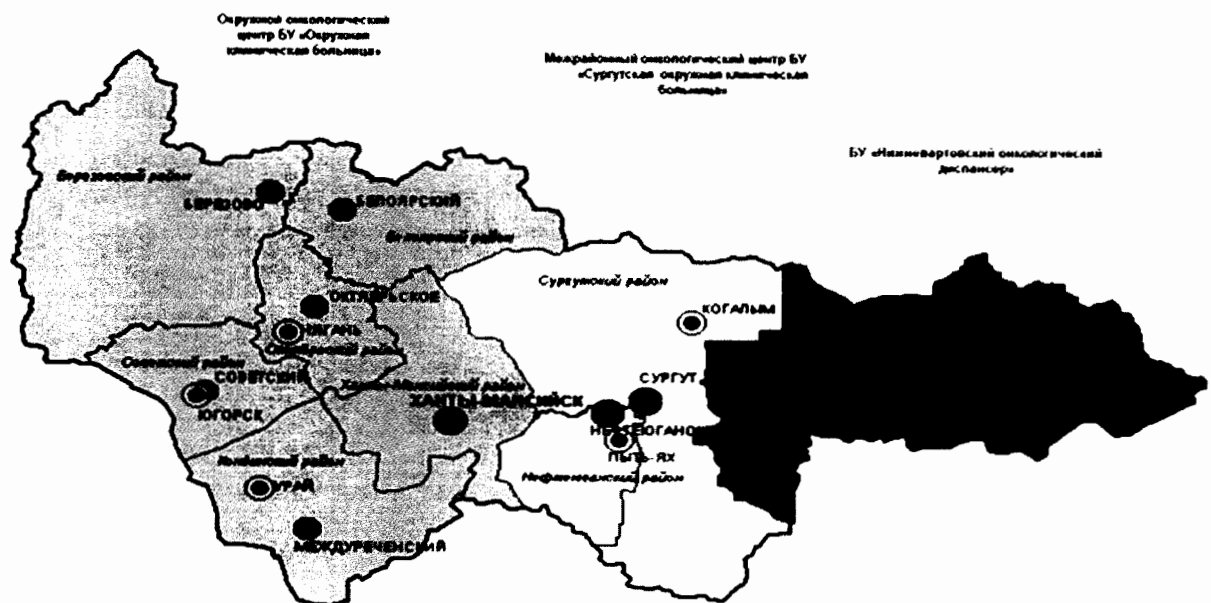
Таблица 44

Кластеры обслуживания населения по профилю «онкология», закрепленные за медицинскими организациями третьего уровня

Окружной онкологический центр БУ «Окружная клиническая больница» (прикрепленное население 423 776 человек)	
Ханты-Мансийск	
Нягань	
Урай	
Югорск	
Белоярский	
Берёзовский	
Кондинский	
Октябрьский	
Советский	
Ханты-Мансийский	
Онкологический центр БУ «Сургутская окружная клиническая больница» (прикрепленное население 781 011 человек)	
Сургут	
Сургутский	
Нефтеюганск	
Нефтеюганский	
Пыть-Ях	
Когалым	
БУ «Нижневартовский онкологический диспансер» (прикрепленное население 482 867 человек)	
Нижневартовск	
Нижневартовский	
Мегион	
Радужный	
Лангепас	
Покачи	

Рисунок 8

Маршрутизация пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования



В сложных клинических случаях для уточнения диагноза в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог медицинской организации третьего уровня, оказывающей

специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, организует направление в национальные медицинские исследовательские центры: ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России.

С 2018 года введены курсы паллиативной системной радионуклидной терапии лекарственным радиофармпрепаратом Радия-223-хлорид при множественном метастазировании в кости скелета различных злокачественных новообразований.

Ежегодно в автономном округе проводится более 15 тысяч курсов химиотерапии. Количество схем лекарственной противоопухолевой химиотерапии за 2022 год составило: в круглосуточном стационаре – 184 схемы (35 % от утверждённых схем), в дневном стационаре – 246 схем (33 % от утверждённых схем).

Ежегодно пациентам со злокачественными новообразованиями проводится более 1600 курсов лучевой терапии.

В автономном округе с 2012 года осуществляются процедуры с использованием системы Гамма-нож. За 10 лет количество процедур увеличилось на 58 %, в 2022 году выполнено 159 операций на системе Гамма-нож, всего выполнено более 1300 операций.

Патологоанатомическая служба автономного округа представлена 20 централизованными патологоанатомическими отделениями в 16 муниципальных образованиях медицинских организациях II-III уровней. В соответствии с приказом Департамента здравоохранения автономного округа от 17 мая 2018 года № 524 «Об организации централизованного прижизненного патологоанатомического, иммуногистохимического исследования биопсийного (операционного) материала в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» в эти организации направляется материал из 73 медицинских учреждений автономного округа. Данный приказ регламентирует маршрутизацию диагностического биопсийного и операционного материала, а также алгоритм взаимодействия медицинских организаций по проведению прижизненного патологоанатомического исследования всего операционного и биопсийного материала. Три отделения онкологических центров являются ведущими по диагностике опухолевой патологии, здесь имеются иммуногистохимические лаборатории с набором антител, рассчитанными на дифференциальную диагностику мягкотканых и низкодифференцированных опухолей, типирования лимфом, определения рецепторов гормонов и пролиферативной активности, а также выявление источника опухолевого роста по отдалённым метастазам.

Особенности кадрового обеспечения патологоанатомической службы автономного округа.

Всего штатных должностей врачей-патологоанатомов – 112,75, из них занято 95 ставок. Физических лиц – 62 человека, из них 16 имеют высшую квалификационную категорию, 5 человек – первую, 8 человек – вторую. Процент укомплектованности составляет 84,2 %. Коэффициент совместительства – 1,6.

За период с 2020 по 2022 год приняты на работу 4 врача-патологоанатома, прошедших целевую ординатуру по патологической анатомии. За счет этого снизился коэффициент совместительства с 1,9 до 1,5.

Таблица 45

Оснащение патологоанатомической службы автономного округа

Наименование оборудования	Количество	Старше 10 лет	Динамика за 3 года
Станции вырезки	13	6	+3
Аппараты для проводки карусельного типа	21	8	+8
Аппараты для проводки процессорного типа	16	5	+7
Станции заливки парафином	31	13	+8
Микротомы санные	8	7	-2
Микротомы Ротационные	90	28	+29
Автоматы для окраски	20	12	+5
Иммуностейнеры	7	1	+2
Аппараты для заключения срезов	11	4	+2
Микроскопы	115	42	+31
Сканеры микропрепаратов (микроскоп сканирующий)	19		+19
Всего единиц техники	351	126	114

Патологоанатомическая служба автономного округа оснащена гистологическим оборудованием, приобретено 114 единиц техники, в том числе аппараты, автоматизирующие большую часть процессов, что привело к стандартизации и повышению качества микропрепаратов.

На прижизненные патологоанатомические исследования операционного и биопсийного материала приходится 95 % и только 5 % – посмертная диагностика. Исследуется прижизненный материал более чем от 100 тысяч человек, что составляет более 600 тысяч объектов исследования в год. От данного объема 40 % приходится на опухоли (доброкачественные, злокачественные) и предопухолевые процессы.

Учитывая, что основной поток консультаций выполняет БУ «Окружная клиническая больница», на ее базе к 2024 году планируется создать окружной консультативный центр по патоморфологической

диагностике онкологических заболеваний, выполняемых с помощью телемедицинских технологий.

Сроки выполнения исследований в 90 % случаев соответствуют утвержденным в приказе Минздрава России от 24 марта 2016 года № 179н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований»: до 4 дней – обычный гистологический материал, до 10 дней – при использовании гистохимических методик, до 15 дней – иммуногистохимия.

Оснащение отделений современным гистологическим оборудованием и сканерами микропрепаратов всех патологоанатомических отделений округа создало возможность проведения телемедицинских консультаций как внутри автономного округа (рисунок 9), так и с получением мнения специалистов референсных центров, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации. Ежегодно проводится 60 телеконсультаций по сканированным микропрепаратам внутри автономного округа. С введением в работу сканеров микропрепаратов планируется увеличение потока телемедицинских консультаций в федеральные референс-центры. Это позволит улучшить качество прижизненной диагностики, а также совершенствовать профессиональные знания врачей-патологоанатомов.

В 2022 году в патологоанатомическом отделении БУ «Окружная клиническая больница» внедрены в работу молекулярно-генетические исследования операционного и биопсийного онкологического материала, выполняемые методикой иммуногистохимического исследования и *in situ* гибридизацией (таблица 46).

Таблица 46

Выполнение исследований методикой иммуногистохимических исследований и *in situ* гибридизацией

№	Маркёр	Количество исследований	выполненных
1	c-kit	9	
2	ALK	64	
3	PD-L1	40	
4	SISH HER2	30	
	ИТОГО	143	

Рисунок 9

Схема взаимодействия референс-центра

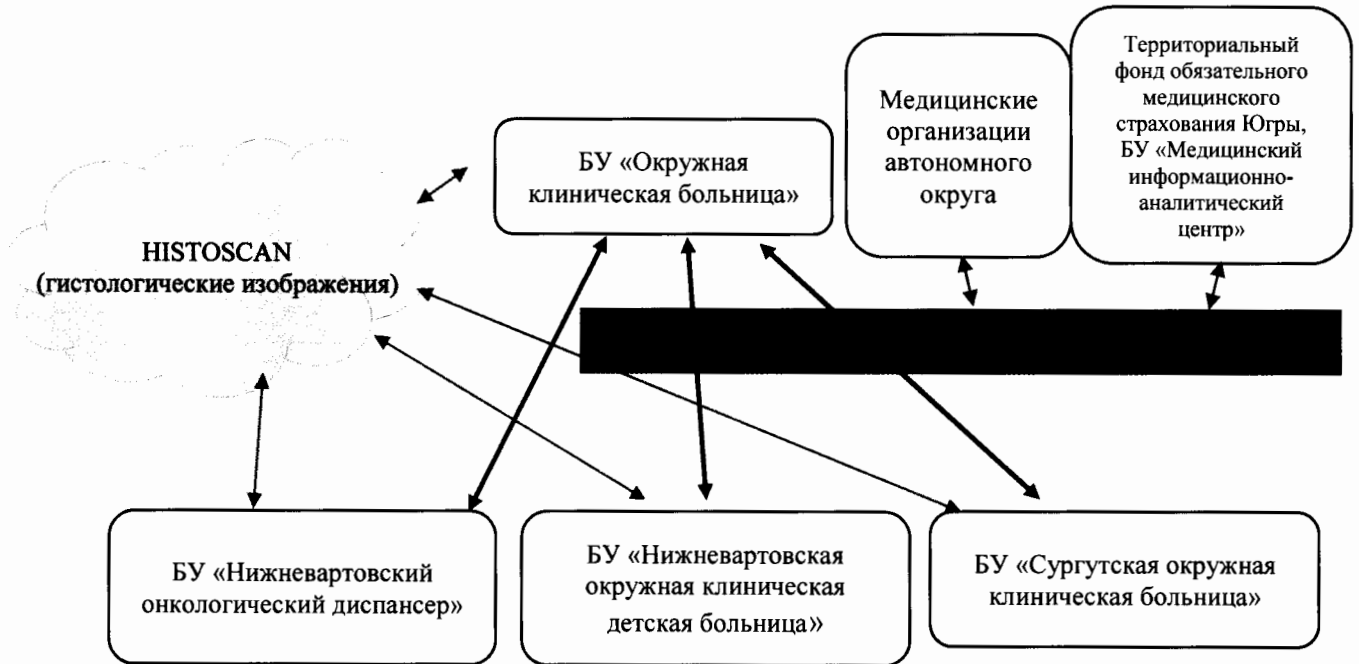
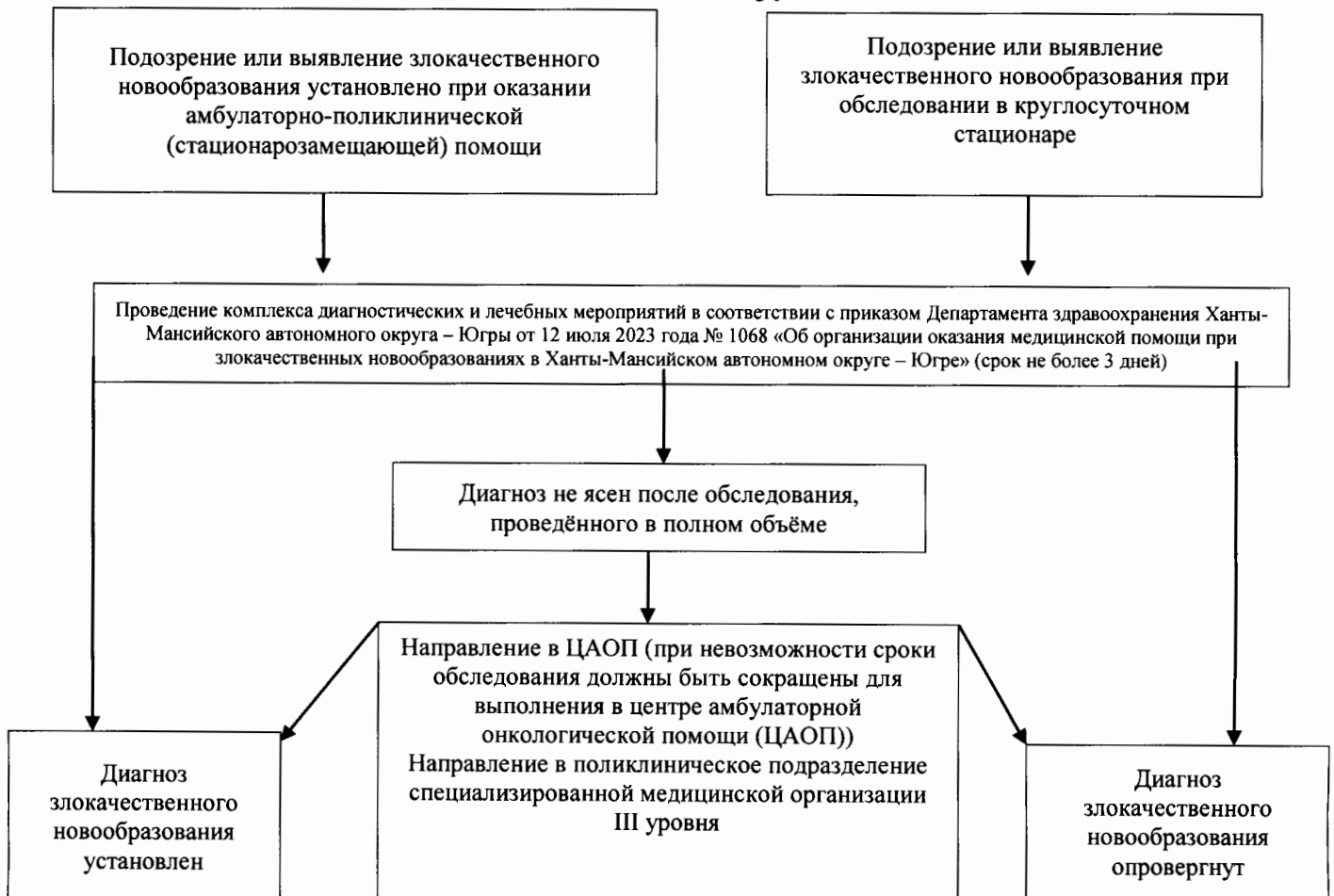
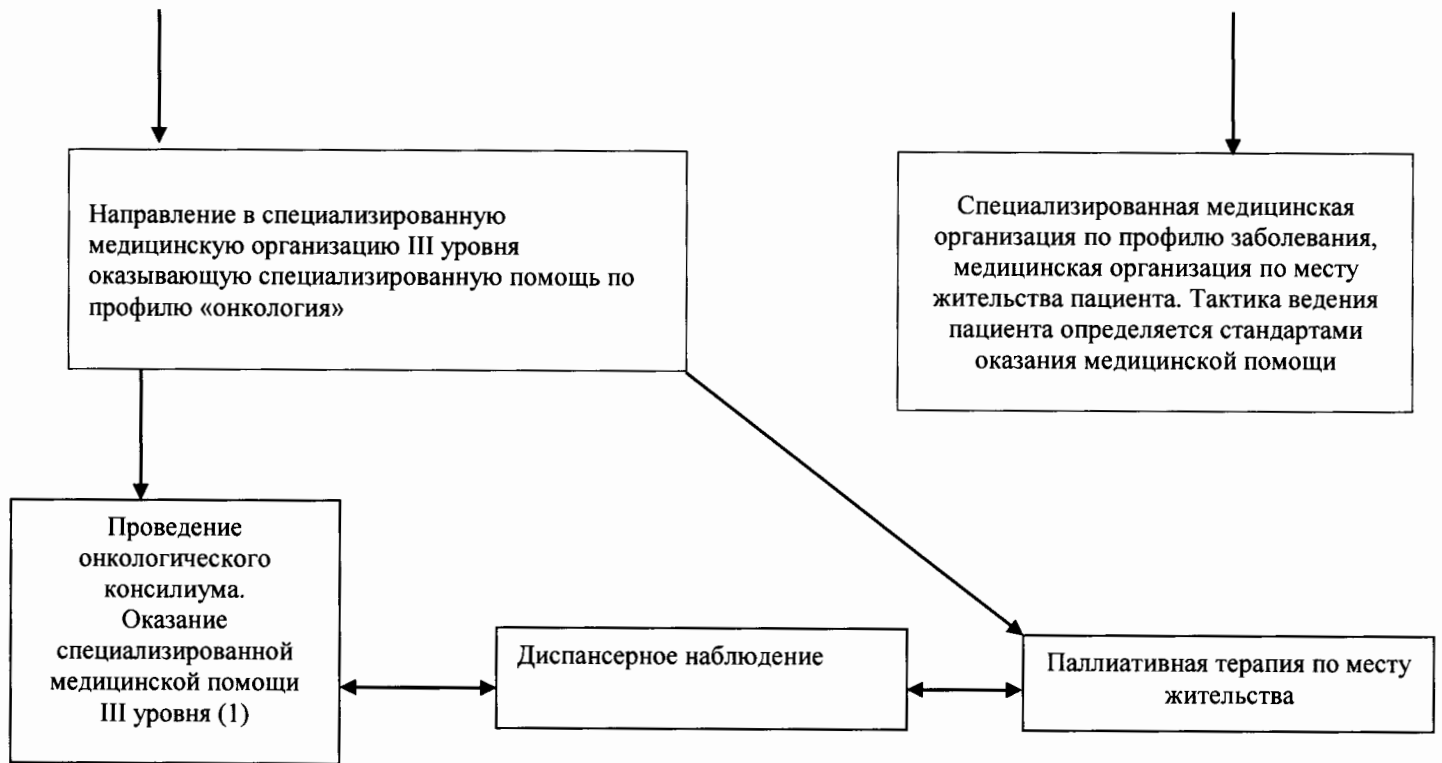


Рисунок 10

Алгоритм действий при подозрении или выявлении злокачественного новообразования в медицинских организациях автономного округа





Примечание к рисунку 10:

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог медицинской организации III уровня, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, организует направление в национальные медицинские исследовательские центры: ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

1.6. Выводы

1.6.1. Показатель заболеваемости онкологических заболеваний в автономном округе за десятилетний период с 2013 года по 2022 год увеличился на 28,9 % (с 3825 случаев до 4929 в абсолютных числах соответственно). Заболеваемость злокачественными новообразованиями детского населения (0 – 17 лет) в 2013 году составила 11,4 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 42 вновь выявленных случаев заболеваний), в 2022 году – 13,1 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 56 вновь выявленных заболеваний). Рост за 10 лет составил 14,9 %. «Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2022 году составил 288,7 на 100 тыс. населения, что на 20 % выше показателя 2013 года (240,5 на 100 тыс. населения).

1.6.2. Смертность от всех новообразований, включая злокачественные, составила 126,7 на 100 тыс. населения. Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения за 2022 года составила 125,1 на 100 тыс. населения, что на 3,3 % ниже, чем в 2021 году – 129,4 на 100 тыс. населения.

1.6.3. Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от всех случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые, составила 60,9 %, что на 8,7 % больше в сравнении с 2013 годом. Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно, из числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования составил 69,7 % (на 35,0 % выше показателя 2013 года). В Российской Федерации данный показатель составлял в 2021 году – 77,8 %.

Количество пациентов, состоящих на учете с раком *in situ*, ежегодно увеличивается, за 2022 год впервые выявлено 164 случая (в 2021 году – 100 случаев). По состоянию на 31 декабря 2022 года на диспансерном учете состояли 714 пациентов с раком *in situ*, из них наибольший удельный вес – пациенты с карциномой *in situ* следующих локализаций: шейки матки –

74,9 %, других и неуточненных органов пищеварения – 8,8 %, молочной железы – 7,3 %.

1.6.4. В 2022 году показатель одногодичной летальности в автономном округе составил 17,5 % (РФ в 2021 году – 20,3 %), темп снижения показателя в сравнении с 2021 годом составил – 2,6 %, в сравнении с 2013 годом – 3,4 %. Наибольшая одногодичная летальность отмечается в городском округе Покачи – 32,3 %, в муниципальных районах Кондинском – 27,3 %, в Нефтеюганском – 27,6 %, Ханты-Мансийском – 28,0 %.

1.6.5. В 2022 году в автономном округе 19 506 пациентов (55,7 % всех больных со злокачественными новообразованиями), находившихся под наблюдением, состояли на учете 5 лет и более. Среди них больший удельный вес составляют пациенты с ЗНО молочной железы (20,8 %), шейки матки (7,8 %), почки (7,2 %), щитовидной железы (6,7 %), ободочной кишки (6,3 %), тела матки (6,1 %), кожи (5,7 %), предстательной железы (5,3 %), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (4,8 %), лимфомы (4,1 %), трахеи, бронхов, легкого (3,4 %).

1.6.6. Обеспеченность врачами-онкологами в автономном округе составляет 90 %, имеется потребность в создании кадрового резерва для амбулаторно-поликлинического звена, укомплектования центров амбулаторной онкологической помощи (далее также – ЦАОП). Сохраняется проблема отсутствия врачей-онкологов в Сургутском муниципальном районе, городском округе Когалым. Недоукомплектованность штатных должностей врачей-онкологов физическими лицами отмечается в БУ «Сургутская окружная клиническая больница», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4», БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В. И. Яцкив», БУ «Нижевартровский онкологический диспансер», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3».

1.6.7. Коечный фонд и материально-техническое оснащение региональной системы здравоохранения позволяет осуществлять лечение пациентов онкологического профиля с использованием современных методик диагностики и лечения. В период пандемии новой коронавирусной инфекции онкологическая помощь пациентам оказывалась в плановом режиме, разработан временный порядок направления пациентов с соблюдением противоэпидемиологических мероприятий, с разделением потоков пациентов, с проведением телемедицинских консультаций.

1.6.8. Создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, организована работа 5 центров амбулаторной онкологической помощи, внедрена маршрутизация пациентов с применением информационных технологий, что позволяет обеспечить оказание специализированной помощи как городским, так и сельским пациентам онкологического профиля.

1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	119,7	111,9	111,7	107,7	106,8	105,9	105,0
2.	Смертность от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	117,7	0	0	106,4	105,5	104,6	103,7
3.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, %	56,1	56,5	59,1	59,5	58,5	58,7	59,5
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, %	53,1	52,8	53,7	54,6	55,5	56,5	60
5.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	22,3	23,0	21,8	20,7	20,1	19,6	19,1
6.	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %	-	-	-	66	70	75	80

Таблица 48

Дополнительные целевые показатели региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2021 – 2030 годы

Наименование показателя	Год								
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Стандартизованный коэффициент смертности от	127,6	127,4	127,2	126,9	126,7	126,4	126,1	125,8	125,4

новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения ¹									
Доля злокачественных новообразований кроме рака кожи (С44) и лейкоemий, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (С44) и лейкоemий (без учтённых посмертно), %	32,2	33,0	33,7	34,5	35,3	36,0	36,8	37,6	38,3
Доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически, %	96,2	96,9	97,5	98,1	98,2	98,3	98,4	98,4	98,5
Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в рамках указанных мероприятий ²	400	350	320	300	292	283	275	267	258

Примечание к таблице 48:

1. Показатель рассчитывает ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России

2. Показатель рассчитывается по форме № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Раздел III. Задачи региональной программы

3.1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний

Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни, в том числе на раннюю диагностику и повышение приверженности к лечению онкологических заболеваний в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре реализуются по государственной программе «Современное здравоохранение», утвержденной постановлением Правительства автономного округа от 31 октября 2021 года № 467-п.

Для реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни, профилактике хронических неинфекционных заболеваний сформирована система медицинской профилактики, включающая работу бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» с 3 филиалами в крупных городах, 15 центров здоровья (в том числе 4 центра здоровья для детского населения). Для обеспечения жителей отдалённых сельских поселений профилактическими медицинскими услугами работают 3 мобильных центра. В медицинских организациях округа функционирует 22 отделения, 32 кабинета медицинской профилактики.

В условиях формирования единого медиапространства по пропаганде здорового образа жизни в автономном округе применяются следующие принципы: информационное обеспечение деятельности медицинских организаций, обеспечение информационной открытости, формирование через средства массовой информации объективного общественного мнения.

Запланировано продолжение изготовления и размещения в средствах массовой информации (СМИ) материалов, социальной рекламы о вреде потребления табачной продукции. Снижение уровня распространенности табакокурения населения автономного округа ежегодно на 32 %.

Изготовление и размещение в СМИ материалов, социальной рекламы о вреде потребления алкогольной продукции. Снижение розничных продаж алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) в 2023 году – 7,7, в 2024 году – 7,6.

Масштабные коммуникационные кампании, направленные на формирование здорового образа жизни, организуются ежегодно в условиях профилактических месячников. Тематика и сроки проведения устанавливает приказами Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Ежегодно проводится информационно-коммуникационная кампания, направленная на пропаганду здорового образа жизни, снижение массы тела, повышение физической активности, антитабачной, антиалкогольной направленности, культуры здорового питания. Запланированное снижение темпов прироста первичной заболеваемости ожирением в процентах: в 2023 году – 5,6, в 2024 году – 4,7; уровня информированности населения о факторах риска заболеваний (на 10 тыс. населения) в 2023 году – 54, в 2024 году – 56. Ежегодное проведение вакцинации против вирусного гепатита В – не менее 50000 человек.

Ежегодные традиционные мероприятия «Время быть здоровым», «За здоровый образ жизни», «Бросай болеть – вставай на лыжи», «Здоровая мама, здоровый малыш», «31 мая – Всемирный день без табака», «Югра за здоровый образ жизни», «Всемирный День здоровья», акции «Югра за здоровый образ жизни», «Всемирный день здоровья» на территории автономного округа включают в себя организацию фестивалей на городских площадях крупных муниципальных образований с участием профессиональных творческих коллективов, оповещение о проводимых акциях населения через средства массовой информации с привлечением популярных блогеров, распространение печатной и сувенирной продукции.

В 2022 году, учитывая эпидемиологическую ситуацию, связанную с распространением новой коронавирусной инфекции, большинство мероприятий проводилось в онлайн-форме.

Приоритетным направлением для популяризации здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний избрано сотрудничество медицинских и молодежных организаций региона.

Целесообразно проведение не менее 3 семинаров по онконастороженности для специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов, на базе каждого из ЦАОП (в том числе в режиме видео-конференц-связи).

На сегодняшний день волонтерское движение является одним из эффективных инструментов в профилактике неинфекционных заболеваний и популяризации здорового образа жизни. В 2022 году в мероприятиях и акциях, посвященных популяризации здорового образа жизни, приняли участие 2 537 добровольцев. Ежегодно планируется проводить не менее 12 мероприятий в различных формах.

Реализуются на системной основе массовые мероприятия, направленные на информирование о первичной профилактике онкологических заболеваний, приуроченных к тематическим дням (4 февраля – международный день борьбы против рака, 7 февраля – всемирный день здоровья, 15 февраля – международный день детей, больных раком, 31 мая – всемирный день без табака, 28 июля всемирный день борьбы с гепатитом, третий четверг ноября – международный день отказа от курения); проведение месячников по профилактике заболеваний и пропаганде здорового образа жизни среди населения автономного округа. Ежегодное проведение не менее 6 мероприятий в различных формах.

БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» реализуются проекты: «Профилактика неинфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни санитарно-гигиеническое просвещение населения. Профилактика онкологических заболеваний», «Профилактика неинфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни санитарно-гигиеническое просвещение населения».

3.2. Совершенствование комплекса мер по вторичной профилактике онкологических заболеваний

Продолжить работу женских и мужских смотровых кабинетов с проведением профилактических осмотров, диспансеризации и совершенствованием современных скрининговых программ по ранней диагностике злокачественных новообразований, предусмотрев ежегодное проведение:

215000 исследований (соскоб с шейки матки и цервикального канала – 200000, соскоб с окрашиванием по Папаниколау – 15000);

85000 исследований кала на «скрытую кровь» в год: иммунохимический метод – 60000, экспресс-метод – 25000; 15000 эндоскопических обследований желудочно-кишечного тракта ежегодно;

800000 флюорографических обследований в год, 5000 обследований при проведении компьютерной томографии органов грудной клетки в год;

не менее 30000 обследований предстательной железы у мужчин при проведении ПСА-исследований;

60000 маммографических обследований у женщин;

15000 обследований репродуктивных органов у женщин при проведении УЗИ органов малого таза в год.

Оказывать методическое сопровождение и практическую помощь специалистам центров амбулаторной онкологической помощи, первичных онкологических кабинетов, кабинетов раннего выявления заболеваний медицинских организаций области.

3.3. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Проведена реорганизация структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

Мониторить работу центров амбулаторной онкологической помощи, проводить контроль качества оказания медицинской помощи в ЦАОП, соблюдения выполнения клинических рекомендаций специалистами ЦАОП.

К 1 августа 2023 года организовать работу центров амбулаторной онкологической помощи в городах Когалым, Нижневартовск. Количество прикрепленного населения – 544308 человек, планируемые объемы оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара по

профилю «онкология» 900 случаев госпитализации в год. Примерные схемы противоопухолевого лечения: sh0650, sh0214, sh0170, sh9001, sh9002.

Обеспечение «зелёного коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание.

Продолжить запись пациентов на прием к онкологу через электронную запись в Единой региональной медицинской информационной системе (далее также – ЕРМИС).

Продолжить эффективное использование «тяжелого» диагностического оборудования в медицинских организациях автономного округа:

Проведение компьютерной томографии (обследования): в 2023 году – 31000, в 2024 году – 31500. Проведение магнитно-резонансной томографии (обследования): в 2023 году – 18700, в 2024 году – 18900. Проведение позитронно-эмиссионной томографии (обследования): в 2023 году – 1410, в 2024 году – 1450.

Продолжить дистанционные консультации специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи – ежегодно не менее 800 телеконсультаций со специалистами первичного звена.

Использование клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов.

3.4. Совершенствование специализированной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями

Проводить меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля.

Организовать отделение онкоурологии на базе БУ «Окружная клиническая больница» до 30 декабря 2023 года с реорганизацией структурных подразделений медицинских организаций 3 уровня, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями урологической патологии, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

До конца 2024 года осуществить переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций.

Развивать и совершенствовать медицинскую помощь пациентам онкологического профиля, оказываемую в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях между онкологическими центрами, онкодиспансером и ЦАОП:

обеспечение преемственности в противоопухолевой терапии в ЦАОП после решения мультидисциплинарного консилиума специалистов;

соблюдение сроков начала и межкурсового интервала противоопухолевой лекарственной терапии в ЦАОП;

соблюдение клинических рекомендаций по сопроводительной терапии и межкурсового наблюдения за пациентом с онкологическим заболеванием при противоопухолевом лечении.

Продолжить развитие стационарзамещающих технологий, малоинвазивных операций: малоинвазивные 3D-лапороскопических операций, робот-ассистированных операций, эндоскопических внутрипросветных операций, органосохранных операций при раке молочной железы, рентгенэндоваскулярных операций.

Переоснастить современным оборудованием для лучевой терапии Окружной онкологический центр БУ «Окружная клиническая больница», до конца 2023 года внедрить новые методики проведения радиотерапии, в том числе радиохирургии за счет бюджета автономного округа.

Продолжить переоснащение патологоанатомических отделений медицинских организаций второго уровня современным гистологическим оборудованием на 70 % за счет средств автономного округа. Создать окружной консультативный телемедицинский центр на базе патологоанатомического отделения БУ «Окружная клиническая больница» до конца 2023 года. Стандартизировать пробоподготовку и изготовление гистологических микропрепаратов за счет обучения лаборантов-гистологов (медицинских лабораторных техников), использования единых методик и современного оборудования. Результат: повышение качества диагностики и возможность проведения телемедицинских консультаций по сканированным изображениям микропрепаратов. Стандартизация и контроль на всех этапах работы в лаборатории. Расширение спектра молекулярно-генетических исследований. Обмен данными в электронном виде через единую государственную информационную систему здравоохранения со всеми медицинскими организациями округа.

Разработать план мероприятий медицинской и психологической реабилитации пациентов онкологического профиля.

Внедрить программы психоэмоциональной поддержки онкологических больных и обеспечить охват ими онкологических больных не менее 50 % от числа всех онкологических больных к концу 2024 года.

Совершенствовать организацию регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи.

3.5. Совершенствование мероприятий по третичной профилактике рака

Соблюдать диспансерное наблюдение за пациентами с онкологическими заболеваниями специалистами в первичных онкологических кабинетах (далее также – ПОК) и ЦАОП согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 года № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями». Увеличение доли лиц, осмотренных в течение года врачами-онкологами, из числа диспансерной группы пациентов с ЗНО: в 2023 году – 77 %, в 2024 году – 80 %.

Повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению и выполнению рекомендаций врача-онколога. Увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, приверженными к лечению и выполнению рекомендаций врача-онколога (в %), основание для оценки – анализ выборки лечения пациентов на амбулаторном этапе: в 2023 году – 75 %, в 2024 году – 80 %.

Проводить сверку с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее также – ТФОМС) и Департаментом здравоохранения автономного округа пациентов, состоящих на диспансерном учете с ЗНО.

3.6. Совершенствование мероприятий по паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Продолжить повышение качества и доступности паллиативной помощи населению. К концу 2024 года будет функционировать 20 паллиативных коек на 100 000 взрослого населения.

Продолжить создание отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи.

Продолжить проведение не менее 4 раз в год школ «Уход за тяжелобольными пациентами» в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями. Продолжить проведение мониторинга доступности обезболивающей терапии в ежеквартальном режиме.

Продолжить оснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

Продолжить обеспечение медицинским оборудованием пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи и респираторной поддержке на дому.

Продолжить обучение медицинских работников по вопросам оказания паллиативной помощи.

Продолжить ведение регистра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи.

Совершенствовать маршрутизацию пациентов с хроническим болевым синдромом, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.

Продолжить проведение социально-значимых мероприятий с привлечением волонтерской помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной помощи.

3.7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы

Ежегодная актуализация и утверждение регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание для дообследования, получения специализированной помощи и диспансерного наблюдения.

Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра.

Организация научно-практических мероприятий, в том числе зарегистрированных в системе непрерывного медицинского образования, с привлечением специалистов федеральных медицинских центров, в автономном округе.

Контроль обеспечения мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.

Соблюдение клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями.

Проведение мультидисциплинарного консилиума всем больным с впервые установленным диагнозом ЗНО, а также при смене тактики лечения.

Формирование системы внешнего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным, плановая и внеплановая оценка контроля качества работы учреждения Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Контроль качества оказания медицинской помощи.

Работа комиссии по разбору всех случаев смерти от ЗНО в автономном округе.

Работа комиссии по разбору всех случаев запущенности от ЗНО в автономном округе.

Ежеквартальный мониторинг состояния онкологической службы в автономном округе, ежеквартальный анализ и формирование предложений по улучшению работы служб.

Проведение консультаций «врач-врач» с Национальными медицинскими исследовательским центром (далее – НМИЦ) онкологии по формированию тактики ведения пациентов в сложных клинических

случаях. К концу 2024 года ежегодное участие не менее 70 % врачей-онкологов в вебинарах и мастер-классах, проводимых НМИЦ. Проведение ежегодно не менее 70 телемедицинских консультаций «врач-врач» с НМИЦ онкологии по формированию тактики ведения пациентов в сложных клинических случаях.

3.8. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций автономного округа

Продолжить формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций автономного округа.

Продолжить работу в ВИМИС по профилю «онкология» с повышением эффективности управления организации медицинской помощи по профилю «онкология» за счет обеспечения оперативного и всестороннего анализа информации, а также повышение качества оказания медицинской помощи онкологическим больным на основе совершенствования ее информационной поддержки на всех уровнях. Обеспечить передачу данных в соответствии с планом работ в ВИМИС «онкология» с ежеквартальным контролем объемов передаваемых данных.

Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников: актуализация нормативно-справочной информации для функционирования единого цифрового контура онкологической службы автономного округа. Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи до проведения специализированного лечения пациента со злокачественным новообразованием.

Обеспечить применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов при формировании единого цифрового контура онкологической службы региона для электронной записи пациентов на прием и госпитализацию.

Организовать мониторинг, планирование и управление потоками пациентов с онкологическими заболеваниями при оказании им медицинской помощи: формирование единого цифрового контура онкологической службы региона для мониторинга направления пациентов.

Продолжить использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архивы) как основы для телемедицинских консультаций: совершенствование системы работы региональной радиологической системы (РРИС) с использованием PACS-архивов.

Продолжить развитие и использование метода цифровой микроскопии при верификации онкологических диагнозов.

Обеспечить работу механизмов обратной связи, информирование пациентов через сайты учреждений.

Обеспечить медицинские организации широкополосным доступом в сеть Интернет с созданием возможности безопасной передачи данных, обеспечить рабочие места онкологов компьютерной техникой с последующим совершенствованием системы использования безопасной передачи данных по закрытым каналам.

Выполнить интеграцию медицинской информационной системы с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

3.9. Разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями

Обеспечить подготовку специалистов по программам высшего образования целевого обучения за счет средств федерального и регионального бюджетов. Подготовка до конца 2024 года: в клинической ординатуре окружных вузов врачей-онкологов; в окружных и федеральных вузах: врач-патологоанатом – 22; врач клинической лабораторной диагностики - 20; врач лабораторной генетики – 2; врач-гематолог - 5; врач УЗ диагностики – 13; врач функциональной диагностики – 6; врач-эндоскопист – 4; врач-рентгенолог – 27; врач-трансфузиолог – 4.

Подготовка специалистов по программам среднего образования при целевом обучении за счет средств федерального и регионального бюджетов. Подготовка до конца 2024 года в средних медицинских образовательных учреждениях среднего медицинского работника, в том числе рентген-лаборантов, не менее 21 специалиста.

Продолжить подготовку специалистов по программам профессиональной переподготовки и повышению квалификации (в том числе за счет ТФОМС и при непрерывном медицинском образовании). Ежегодное повышение квалификации не менее 50% врачей по специальностям «онкология», «радиотерапия», «радиология», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика», «патологическая анатомия».

Обеспечить укомплектование центров амбулаторной онкологической помощи не менее 14 врачами-онкологами к 2024 году.

Продолжить реализацию программы «Земский доктор», «Земский фельдшер».

Продолжить проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник года».

Обеспечить предоставление служебного жилья специалистам, выплату ежемесячной компенсации расходов за коммунальные услуги.

**Раздел IV. План мероприятий региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями» в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре**

№ п/п	Наименование мероприятий, контрольные точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятия	Регулярность
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1.	Изготовление и размещение в средствах массовой информации (далее – СМИ) материалов, социальной рекламы о вреде потребления табачной продукции	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: специалист по профилактической медицине, пульмонолог, онколог (по согласованию)	Изготовление и размещение в СМИ: в 2023 году – не менее 800 материалов, в 2024 году – не менее 800 материалов	Регулярные
1.2.	Изготовление и размещение в СМИ материалов, социальной рекламы о вреде потребления алкогольной продукции	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры по профилактической медицине (по согласованию)	Изготовление и размещение в СМИ: в 2023 году – не менее 800 материалов в 2024 году – не менее 800 материалов	Регулярные
1.3.	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на пропаганду ЗОЖ, снижение массы тела, повышение физической активности, антитабачной, антиалкогольной направленности, культуры здорового питания	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, психиатр-нарколог, терапевт, гастроэнтеролог, онколог, диетолог, специалист по профилактической медицине (по согласованию)	Снижение темпов прироста первичной заболеваемости ожирением: в 2023 году – 5,6 % в 2024 году – 4,7 %. Уровень информированности населения о факторах риска заболеваний (на 10 тыс. населения): в 2023 году – 54 в 2024 году – 56	Регулярные
1.4.	Мероприятия по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе заболеваний, имеющих повышенный риск развития злокачественных новообразований	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; директор ТФОМС Югры, руководители страховых медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию)	Ежегодное приглашение не менее 70 % целевой группы пациентов на профилактические осмотры, диспансеризацию посредством мобильной связи, смс оповещения	Регулярные
1.5.	Проведение семинаров по онконастороженности для специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе фельдшеров ФАПов	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, онколог, дерматовенеролог, главные врачи медицинских организаций (далее также – МО) (по согласованию)	Ежегодное проведение не менее 3 семинаров на базе каждого из ЦАОПов (в том числе в режиме ВКС): в 2023 году – не менее 400 человек; в 2024 году – не менее 400 человек.	Регулярные
1.6.	Проведение «Школ здоровья»					Регулярные

		1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, терапевт, онколог, дерматовенеролог, главные врачи МО (по согласованию)	Ежемесячное проведение школ здоровья в медицинских организациях автономного округа, не менее 20 в год, охват: в 2023 году – не менее 10 500 чел., в 2024 году – не менее 11 000 чел.	
1.7.	Разработка и изготовление буклетов по основным локализациям злокачественных новообразований	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, онколог, дерматовенеролог, специалист по профилактической медицине, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодный выпуск 50 тыс. экземпляров буклетов в год	Регулярные
1.8.	Организация волонтерской деятельности, направленной на работу с населением. Просвещение населения по вопросам профилактики онкологических заболеваний, формирование навыков самодиагностики, моделирование у населения осознанной необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, онколог, дерматовенеролог, терапевт, специалист по профилактической медицине, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное проведение не менее 12 мероприятий в различных формах: в 2023 году - не менее 1010 чел.; в 2024 году - не менее 1150 чел.	Регулярные
1.9.	Проведение массовых мероприятий, направленных на информирование о первичной профилактике онкологических заболеваний, приуроченных к тематическим дням (4 февраля - международный день борьбы против рака, 7 апреля - всемирный день здоровья, 15 февраля - международный день детей, больных раком, 31 мая - всемирный день без табака, 28 июля всемирный день борьбы с гепатитом, третий четверг ноября - международный день отказа от курения); проведение месячников по профилактике заболеваний и пропаганде здорового образа жизни среди населения	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, онколог, дерматовенеролог, специалист по профилактической медицине; главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное проведение не менее 6 мероприятий в различных форматах: в 2023 году – не менее 50 000 чел. в 2024 году – не менее 50 000 чел.	Регулярные
1.10.	Проведение профилактического консультирования при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации определенных групп взрослого населения	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное профилактическое консультирование не менее 60 % от числа лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию определенных групп взрослого населения	Регулярные
1.11.	Привлечение социально-ориентированных некоммерческих и общественных организаций в проведение массовых мероприятий, направленных на информирование о первичной профилактике злокачественных заболеваний, пропаганде здорового образа жизни	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, онколог, дерматовенеролог, специалист по профилактической медицине,	Не менее 1000 жителей в год	Регулярные

				главные врачи МО, руководители СО НКО (по согласованию)		
1.12.	Проведение вакцинации против вирусного гепатита В, вируса папилломы человека (далее – ВПЧ)	1 июня 2023	31 декабря 2024 года	начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главный внештатный специалист по инфекционным болезням Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодно не менее 50 000 человек, привитых населения от вирусного гепатита В. В 2023 году проведена вакцинация против ВПЧ 2000 девочек в возрасте 11-12 лет	Регулярные Разовое
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1.	Скрининг онкоцитологического исследования у женщин (от 18 лет и старше)	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специалист по клинической лабораторной диагностике, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное проведение 215000 исследований (соскоб с окрашиванием по Папаниколау). Доля от категории риска не менее 30% ежегодно	Регулярные
2.2.	Система скрининга злокачественных новообразований органов желудочно-кишечного тракта, включающая анализ кала у пациентов возрастной категории от 40 до 60 лет (1 раз в 3 года), комплексное эндоскопическое обследование (фибροгастроскопия и колоноскопия лиц с 55 до 60 лет 1 раз в 3 года), а также вне зависимости от возраста обследование лиц, имеющих факторы риска по онкологическим заболеваниям ЖКТ, методами эзофагогастродуоденоскопии, сигмоидоскопии при наличии положительного результата анализа кала на «скрытую кровь»	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: гастроэнтеролог, онколог, хирург и эндоскопист, колопроктолог, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное проведение 85000 исследований кала на «скрытую кровь» в год: иммунохимический метод – 85000. Доля от категории риска не менее 30% ежегодно. 15000 эндоскопических обследований желудочно-кишечного тракта ежегодно	Регулярные
2.3.	Система скрининга злокачественных новообразований органов грудной клетки, включающая флюорографическое обследование, обследование посредством компьютерной томографии органов грудной клетки лиц в возрасте от 55 до 65 лет, а также лиц со стажем курения свыше 30 лет (1 раз в два года)	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, онколог, по лучевой и инструментальной диагностике, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное проведение 800000 флюорографических обследований в год, 5000 обследований посредством компьютерной томографии органов грудной клетки в год	Регулярные
2.4.	Скрининг злокачественных новообразований репродуктивных органов посредством УЗИ органов малого таза у женщин в возрасте от 55 до 60 лет (при наличии отягощенного наследственного анамнеза – с 40 лет 1 раз в год)	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по лучевой и инструментальной диагностике, акушер-гинеколог, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное проведение 15000 обследований репродуктивных органов у женщин посредством УЗИ органов малого таза в год. Доля от категории риска не менее 25 % ежегодно	Регулярно
2.5.	Скрининг злокачественных новообразований предстательной железы посредством ПСА-исследований у мужчин от 40 до 65 лет (1 раз в год)	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по клинической лабораторной диагностике, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное проведение не менее 30000 обследований предстательной железы у мужчин посредством ПСА-исследований. Доля от категории риска не менее 10% ежегодно	Регулярные
2.6.		1 июня 2023				Регулярные

	Скрининг злокачественных новообразований молочных желез посредством маммографических исследований у женщин от 40 до 75 лет (1 раз в 2 года)		31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по лучевой и инструментальной диагностике, акушер-гинеколог, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное проведение 60000 маммографических обследований у женщин. Доля от категории риска не менее 20% ежегодно	
2.7.	Мониторинг работы смотровых кабинетов на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, акушер-гинеколог, дерматовенеролог, специалист по профилактической медицине, главные врачи МО (по согласованию)	Проведение выездных мероприятий по контролю качества работы смотровых кабинетов и первичных онкологических кабинетов, 4 раза в год. Не менее 70 % смотровых кабинетов и первичных онкологических кабинетов инспектируется в течение года	Регулярные
2.8.	Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки при проведении фиброколоноскопии на II этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: гастроэнтеролог, онколог, хирург и эндоскопист, колопроктолог, главные врачи МО (по согласованию)	Доля впервые выявленных ЗНО кишечника (C18-20) к общему количеству выполненных фиброколоноскопии в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап), % на 31.12.2023 – 1,5 %; на 31 декабря 2024 года – 2,0 %	Регулярные
2.9.	Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга на I этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по лучевой и инструментальной диагностике, акушер-гинеколог, главные врачи МО (по согласованию)	Доля впервые выявленных ЗНО молочной железы в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных маммографий в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, % на 31.12.2023 – 0,4 %; на 31 декабря 2024 года – 0,5 %	Регулярные
2.10.	Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) при проведении цитологического скрининга на I этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по лучевой и инструментальной диагностике, акушер-гинеколог, главные врачи МО (по согласованию)	Доля впервые выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных цитологических исследований шейки матки профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %	Регулярные

					на 31.12.2023 – 0,4 %; на 31 декабря 2024 года – 0,5 %	
2.11.	Мониторинг числа лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в условиях проведения указанных мероприятий	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: 2023 год – 320 человек 2024 год – 300 человек	Регулярные
2.12.	Мониторинг выявления предраковых состояний (N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: гастроэнтеролог, онколог, хирург, колопроктолог, акушер–гинеколог, терапевт, главные врачи МО (по согласованию)	Доля случаев впервые выявленных предраковых состояний (по МКБ-10: N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) от числа проведенных профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения: 2023 год – 10 %; 2024 год – 12 %	Регулярные
2.13.	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентген-лаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе по программе НМО)	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Доля рентген-лаборантов, в отношении которых проведен контроль знаний и обучение на рабочем месте правилам проведения маммографических исследований, в том числе по программе НМО: 2023 год – 100 %; 2024 год – 100 %	Регулярные
2.14.	Организация обучения на рабочем месте специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора материала для исследований, профилактики ЗНО (в том числе по программе НМО)	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специалист по клинической лабораторной диагностике, главные врачи МО (по согласованию)	Доля обученных специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи): 2023 год – 100 %; 2024 год – 100 %	Регулярные
2.15.	Мониторинг показателя доли злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95), от всех зарегистрированных ЗНО кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95) (без учтённых посмертно), %	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – БУ «МИАЦ»), главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: 2023 год - 33,7 %, 2024 год - 34,5 %	Регулярные
2.16.	Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций на основании данных ВИМИС «онкология» и формы федерального	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по информационным технологиям, главные врачи МО (по согласованию)	Доля случаев по которым осуществлен разбор (количество разобранных случаев по данным ВИМИС "Онкология") от общего количества случаев выявленных запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных	Разовое

	государственного статистического наблюдения №7 "Сведения о ЗНО" (далее - 7 форма)				локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций (общее количество случаев по данным 7 формы) 2023 – 100 %; 2024 – 100 %	
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
3.1.	Организация работы 2 центров амбулаторной онкологической помощи в г. Когалым, г. Нижневартовск	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО	Открытие к 1 августа 2023 года 2 центров амбулаторно-онкологической помощи: на базе БУ «Когалымская городская больница» и БУ «Нижневартовский онкологический диспансер». Количество прикрепленного населения 544308 человек, планируемые объемы оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «онкология» 900 случаев госпитализаций в год	Разовые делимые
3.2.	Анализ работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь по обеспечению «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	Соблюдение сроков оказания медицинской помощи, регламентированных программой государственных гарантий (ожидание не более 14 дней)	Регулярные
3.3.	Назначение оптимального времени приема к онкологу посредством электронной записи в Единой региональной медицинской информационной системе (ЕРМИС)	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные врачи МО (по согласованию)	Увеличение к концу 2024 года электронной записи пациентов к онкологу: в 2023 году – 75%, в 2024 году – 90%	Регулярные
3.4.	Эффективное использование «тяжелого» диагностического оборудования в медицинских организациях автономного округа	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Проведение компьютерной томографии (обследования): в 2023 году – 31000, в 2024 году – 31500; проведение магнитно-резонансной томографии (обследования): в 2023 году – 18700, в 2024 году – 18900; проведение позитронно-эмиссионной томографии (обследования): в 2023 году – 1410, в 2024 году – 1450	Регулярные
3.5.	Организация оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в первичном онкологическом кабинете	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО (по согласованию)	Обследование пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, направленных в ЦАОП и онкологические центры	Регулярные

3.6.	Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях (МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48)	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: эндоскопист и хирург, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 20 % (ежегодно)	регулярные
3.7.	Число патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях.	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, по патологической анатомии, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: – не менее 75 % от норматива, установленного Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ежегодно)	регулярные
3.8.	Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай – 1 заключение) от числа всех выполненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, специалист по патологической анатомии, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 7 % (ежегодно)	регулярные
3.9.	Доля применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных со злокачественными новообразованиями от общего числа исследований (КТ или МРТ), выполненных при злокачественных новообразованиях	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель (ежегодно): для КТ не менее 85 %, для МРТ не менее 75 %.	регулярное
3.10.	Доля кабинетов КТ или МРТ работающих в две и более смен от общего числа кабинетов КТ или МРТ	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно)	регулярное
3.11.	Доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически (из формы федерального государственного статистического наблюдения №7 «Сведения о ЗНО»)	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: 2023 год – 97,5 % 2024 год – 98,1%	регулярное
4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1.	Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Ежемесячный анализ случаев оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями в отделениях на уровне заведующих отделениями, анализ соблюдения сроков начала специального лечения, соблюдения	Регулярные

					сроков интервала лечения. Ежеквартальное проведение контрольно-экспертных мероприятий (медико-экономическая экспертиза и экспертиза качества). Отчет о реализации мероприятия ежеквартально в течение года	
4.2.	Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления развития здравоохранения Депздрава Югры; главные врачи МО (по согласованию)	100 % пер/дооснащение медицинским оборудованием от запланированного: 2023 год – 1 медицинская организация; 2024 год – 1 медицинская организация	Разовое делимые
4.3.	Использование современных методов высокотехнологичной медицинской помощи	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное выполнение 100 % плана ВМП по профилю «онкология»	Регулярные
4.4.	Повышение качества радиотерапевтического лечения с использованием линейных ускорителей	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист радиолог Депздрава Югры, главный врач БУ «Окружная клиническая больница» (по согласованию)	Доля использования методов конформной лучевой терапии на современных системах линейных ускорителях электронов от общего числа проведенных случаев дистанционной терапии: в 2023 году – 77 %, в 2024 году – 80 %	Регулярные
4.5.	Внедрение программ психоэмоциональной поддержки онкологических больных	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по медицинской реабилитации, по медицинской психологии (по согласованию)	Охват программами психоэмоциональной поддержки онкологических больных не менее 50 % от числа всех онкологических больных: в 2023 году – 40 %, в 2024 году – 50 %	Регулярные
4.6.	Обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по медицинской реабилитации, по медицинской психологии, главные врачи МО (по согласованию)	100% охвата лекарственным обеспечением онкологических больных	Регулярные
4.7.	Внедрение новых методов молекулярно-генетического тестирования (определение микросателлитной нестабильности опухоли путем ИГХ, молекулярно-генетическое исследования статуса PD-L1 в операционном или биопсийном материале) в БУ «Окружная клиническая больница»	1 июня 2023 года	31.12.2023	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист радиолог, онколог, специалист по патологической анатомии Депздрава Югры, специалист по клинической лабораторной диагностике, главный	Определение микросателлитной нестабильности опухоли путем ИГХ, молекулярно-генетическое исследование статуса PD-L1 в операционном или биопсийном материале в БУ «Окружная клиническая больница»	Регулярные

				врач БУ «Окружная клиническая больница» (по согласованию)		
4.8.	Количество врачебных консилиумов при злокачественных новообразованиях с целью определения тактики лечения в расчете на 100 впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 140 (ежегодно)	регулярное
4.9.	Число международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи (в разрезе каждой медицинской организации), ежемесячно нарастающим итогом	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 35 международных непатентованных наименований на конец года (ежегодно)	регулярное
4.10.	Доля больных с диагнозом «рак желудка 4 стадии», которые получили двух или трехкомпонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии, от общего количества больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом «рак желудка 4 стадии»	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 50 % (ежегодно)	регулярное
4.11.	Доля случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, радиолог, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 25 % (ежегодно)	регулярное
4.12.	Доля случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, радиолог, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 30 % (ежегодно)	регулярное
4.13.	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, радиолог, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 80 % (ежегодно)	регулярное
4.14.	Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, радиолог, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 3 % (ежегодно)	регулярное
4.15.	Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 55 % (ежегодно)	регулярное
4.16.	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи, от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 50 % (ежегодно)	регулярное
4.17.	Доля больных с диагнозом «рак желудка», получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист	Целевой показатель: не менее 75 % (ежегодно)	регулярное

	поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)			онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)		
4.18.	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не более 35 % (ежегодно)	регулярное
4.19.	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 40 % (ежегодно)	регулярное
4.20.	Доля случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология»	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не более 3 % (ежегодно)	регулярное
4.21.	Доля случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом злокачественного новообразования на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом злокачественного новообразования	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не более 3 % (ежегодно)	регулярное
4.22.	Доля случаев оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в плановой форме (далее – СМП онкология) в медицинских организациях, не соответствующих Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях (приказ Минздрава России от 19 февраля 2021 года №116н) от общего количества случаев СМП онкология, оплаченных по Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевое значение: 0% (ежегодно)	регулярное
4.23.	Доля случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 55% (ежегодно)	регулярное
4.24.	Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, радиолог, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 50 % (ежегодно)	регулярное
4.25.	Доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист	Целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно)	регулярное

	кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральные государственные бюджетные учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации, к общему количеству впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – «онкология» (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3.			онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)		
4.26.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	не более 12 койко-дней (ежегодно)	регулярное
4.27.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	не более 5 койко-дней (ежегодно)	регулярное
4.28.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	не более 30 койко-дней (ежегодно)	регулярное
4.29.	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 15 % (ежегодно)	регулярное
4.30.	Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 40 % (ежегодно)	регулярное
4.31.	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадией	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: не менее 70 % (ежегодно)	регулярное
4.32.	Развитие консультативного центра по патологической анатомии опухоли на базе БУ «Окружная клиническая больница»	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист	Утверждены региональные нормативные правовые акты по созданию референс-центра в Окружной клинической больнице	Регулярные

				по патологической анатомии, , главные врачи МО (по согласованию)	по исследованию опухолей, по организации окружной лаборатории молекулярно- генетических исследований злокачественных новообразований. К концу 2024 года сформирована окружная сеть дистанционного консультирования сканированных микропрепаратов на базе БУ «Окружная клиническая больница». К концу 2024 года сканирующие микроскопы подключены к сети интернет и локальной сети учреждений	
4.33.	Совершенствование организации регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, радиолог, главные врачи МО (по согласованию)	ежегодное проведение не менее 800 телеконсультаций со специалистами первичного звена	Регулярные
4.34.	Организация отделения онкоурологии на базе БУ «Окружная клиническая больница»	1 июня 2023 года	31.12.2023	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Открытие к концу 2023 года отделения онкоурологии на базе БУ «Окружная клиническая больница»	Разовые делимые
4.35.	Реорганизация структурных подразделений медицинских организаций 3 уровня, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями урологической патологии, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	1 июня 2023 года	31.12.2023	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Медицинские организации 3 уровня региона, участвующие в оказании плановой медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями урологической патологии, соответствуют требованиям приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	Разовое
5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
5.1.	Организация диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями на базе первичных онкологических кабинетов, центров амбулаторной онкологической помощи, онкологических диспансеров	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Увеличение доли лиц, осмотренных в течение года врачами-онкологами, из числа диспансерной группы пациентов с ЗНО: в 2023 году – 77 %, в 2024 году – 80	Регулярные
5.2.	Повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению и выполнению рекомендаций врача-онколога	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, приверженными к лечению и выполнению рекомендаций врача-онколога: в 2023 году – 75 % в 2024 году – 80	Регулярные

6. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
6.1.	Проведение школ «Уход за тяжелобольными пациентами» в медицинских организациях, оказывающих ПМП пациентам с онкологическими заболеваниями	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	К концу 2024 года 100 % обучение лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными пациентами, навыкам и приемам ухода. Ежегодное проведение не менее 4 школ в год	Регулярные
6.2.	Проведение мониторинга доступности и обеспеченности обезболивающей терапии в ежквартальном режиме	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	К концу 2024 года 100 % пациентов обеспечены обезболивающей терапией	Регулярные
6.3.	Оснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	К концу 2024 года 100 % оснащение медицинских организаций оборудованием в соответствии с порядком оказания паллиативной помощи	Разовое делимое
6.4.	Обеспечение медицинским оборудованием пациентов, нуждающихся в ПМП и респираторной поддержке на дому	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	К концу 2024 года 100 % оснащение пациентов, нуждающихся в респираторной поддержке	Регулярное
6.5.	Обучение медицинских работников по вопросам оказания паллиативной помощи	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное проведение не менее 4 обучающих мероприятий	Регулярное
6.6.	Ведение регистра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Создание регистра пациентов, нуждающихся в ПМП, во всех медицинских организациях, оказывающих ПМП. К 2024 году 100 % учет пациентов в регистре пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи	Регулярное
6.7.	Проведение социально-значимых мероприятий с привлечением волонтерской помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной помощи	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине, по профилактической медицине Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	К концу 2024 года 100 % охват пациентов, нуждающихся в волонтерской помощи	Регулярные
6.8.					Целевой показатель:	регулярное

	Доля пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	не менее 80 % (ежегодно).	
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона						
7.1.	Согласование с главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта, регламентирующего Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях на 2023 год	1 июня 2023 года	31.12.2023	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию)	Представление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта – 2023 год	Регулярное
7.2.	Проведения эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирования объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ» (по согласованию)	Ежемесячный мониторинг показателей работы онкологической службы региона, в том числе в разрезе медицинских организаций	Регулярное
7.3.	Организация научно-практических мероприятий, в том зарегистрированных в система непрерывного медицинского образования (далее – НМО), с привлечением специалистов НМИЦ в автономном округе	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию)	Ежегодное проведение научно-практических мероприятий в автономном округе в соответствии с утверждаемым Депздравом Югры планом (не менее 3 научно-практических мероприятий окружного уровня в год, в офлайн или онлайн-режиме)	Регулярное
7.4.	Контроль обеспечения мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Ежеквартальная оценка главным внештатным онкологом результатов контроля качества медицинской помощи онкологическим больным в медицинских организациях автономного округа, предоставление в Депздрав Югры ежеквартального отчета	Регулярные
7.5.	Соблюдение клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Достижение в 100 % случаев выполнения клинических рекомендаций	Регулярные
7.6.	Проведение мультидисциплинарного консилиума всем больным с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования, а также при смене тактики лечения	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Достижение в 90 % случаев проведения мультидисциплинарного консилиума пациентам с установленным диагнозом злокачественное новообразование к концу 2024 года	Разовые
7.7.	Формирование системы внешнего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным, плановая и внеплановая оценка контроля качества работы учреждения Департаментом здравоохранения	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры, главные врачи МО,	Мониторинг ситуаций с превышением допустимых сроков обследования пациентов с подозрением на онкологические	Разовые делимые

	Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Осуществление контроля качества оказания медицинской помощи			директор ТФОМС, руководители страховых медицинских организаций Югры (по согласованию)	заболевания. Проведение ведомственных проверок в случае выявления нарушений сроков и качества оказания медицинской помощи	
7.8.	Работа комиссии по разбору всех случаев смерти от злокачественных новообразований на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Проведение в 100 % случаев разбора смерти от онкологических заболеваний	Регулярные
7.9.	Итоговый отчет о реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», достижении его целевых показателей и работе онкологической службы региона в целом (отчетные данные, анализ, разбор причин недостижения, выводы, план мероприятий по устранению, перспективы развития онкологической службы региона и т.д.) за 2023 год	1 июня 2023 года	15.02.2024	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры	Предоставление отчета в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России в срок до 15 февраля 2024 года с приложением формы №7	разовое неделимое
7.10.	Проведение телемедицинских консультаций ЦАОП и другими медицинскими организациями региона с ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» Минздрава России, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница)	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	Представление информации о количестве телемедицинских консультаций (нарастающим итогом) в разрезе каждой медицинской организации (с указанием их наименования), в том числе на базе которых функционируют ЦАОП, с «головной» медицинской организацией субъекта Российской Федерации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница)	регулярное
7.11.	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования региона специалистами регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с целью организационно методической работы, разбора клинических случаев	1 июня 2023 года	31.12.2023	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры	Представление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» Минздрава России плана-графика выездных мероприятий в срок до 15 июля 2023 года	разовое неделимое
					Представление информации о результатах выездного мероприятия в муниципальные образования с указанием перечня муниципальных образований, которые в отчетный период осуществлены	регулярное
7.12.	Отчет по работе ВИМИС «Онкология»	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ	Предоставление краткой информационной справки 1 раз в квартал, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, по наполнению	регулярное

				«МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	информацией ВИМИС «Онкология» в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России	
7.13.	Семинары или тематические лекции со специалистами ЦАОП и первичных онкологических кабинетов по вопросам организации работы этих структурных подразделений	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	Не менее 1 мероприятия в квартал. В адрес главного внештатного специалиста онколога Депздрава Югры представляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием ФИО и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций	регулярное
7.14.	Семинары или тематические лекции со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей практики, иные врачи специалисты кроме врачей-онкологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам находящимся на диспансерном наблюдении с предопухоловой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	Не менее 1 мероприятия в квартал. В адрес главного внештатного специалиста онколога Депздрава Югры представляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием ФИО и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций	регулярное
7.15.	Проведение консультаций «врач-врач» с НМИЦ онкологии по формированию тактики ведения пациентов в сложных клинических случаях	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	К 2024 году ежегодное участие не менее 70 % врачей-онкологов в вебинарах и мастер-классах, проводимых НМИЦ. Проведение ежегодно не менее 70 телемедицинских консультаций «врач-врач» с НМИЦ онкологии по формированию тактики ведения пациентов в сложных клинических случаях	Регулярные
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона						
8.1.	Организация работы в вертикально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «онкология»	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по патологической анатомии, по информационным технологиям, главные врачи МО (по согласованию)	Повышение эффективности управления всей вертикалью организации медицинской помощи по профилю «онкология» за счет обеспечения оперативного и всестороннего анализа информации, а также повышение качества оказания медицинской помощи онкологическим больным на основе совершенствования ее информационной поддержки на всех уровнях. Обеспечение передачи данных в соответствии с планом работы в ВИМИС «онкология». Ежеквартальный контроль объемов передаваемых данных	Разовые делимые

8.2.	Унификации ведения электронной медицинской документации и справочников: актуализация нормативно-справочной информации для функционирования единого цифрового контура онкологической службы региона	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со ЗНО. К 2024 году в цифровом контуре онкологической службы региона использование актуализированных на 100 % справочников	Разовые делимые
8.3.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством формирования единого цифрового контура онкологической службы региона для электронной записи пациентов на прием и госпитализацию	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	К 2024 году обеспечена возможность осуществления записи пациентов на прием к специалистам медицинских организаций второго и третьего уровня медицинскими работниками подразделений первичного звена. Обеспечение доступа к медицинской документации специалистам на всех уровнях (первичная, в том числе первичная специализированная медицинская помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	Разовые делимые
8.4.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов онкологическими заболеваниями при оказании им медицинской помощи: формирование единого цифрового контура онкологической службы региона для мониторинга направления пациентов	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	Сокращение времени ожидания гражданами медицинской помощи за счет реализации системы управления маршрутизацией и потоками пациентов. К 2024 году обеспечена работа единого цифрового контура онкологической службы региона для мониторинга направления пациентов	Разовые делимые
8.5.	Развитие метода цифровой микроскопии: использование цифровой микроскопии при верификации онкологических диагнозов	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по патологической анатомии, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	Повышение точности установления онкологических диагнозов за счет получения «второго мнения» профильного врача-патологоанатома. К концу 2024 года 100 % подключённых патоморфосканеров в структурных подразделениях медицинских организаций	Регулярные
8.6.	Обеспечение работы механизмов обратной связи, информирование пациентов посредством сайтов учреждений	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ	К концу 2024 года 100 % медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», обеспечены реализацией	Регулярные

				«МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	механизмов обратной связи, информированием пациентов посредством сайта учреждения	
8.7.	Обеспечение медицинских организаций широкополосным доступом в сеть Интернет, создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой, совершенствование системы использования безопасной передачи данных по закрытым каналам	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; начальник управления развития здравоохранения Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	Обеспечена защищённая сеть передачи данных, к которой подключены не менее 80 % территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъекта Российской Федерации. К концу 2024 года 100 % медицинской информации передаются по защищённым каналам передачи данных; 100 % врачей-онкологов обеспечены компьютерной техникой	Регулярные
8.8.	Интеграция медицинской информационной системы с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления развития здравоохранения Депздрава Югры; директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	Работа по интеграции МИС с подсистемами ЕГИСЗ запланирована на 2023 год, завершится в 2024 году предоставлением отчета о реализации мероприятия в Депздраве Югры	Регулярные
8.9.	Доля подключенных медицинских автономного округа в разрезе территориально-выделенных структурных подразделений в ВИМИС «онкология» от планового показателя	1 июня 2023 года	31.12.2023	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления развития здравоохранения Депздрава Югры; директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: 2023 год - не менее 100 %	регулярное
8.10.	Доля видов направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций автономного округа, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», от планового годового показателя	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления развития здравоохранения Депздрава Югры; директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию)	Целевой показатель: 2023 год – 100 %, 2024 год – 100 %	регулярное
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						
9.1.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента ФРМР, регулярное обновление базы вакансий	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник административного управления Депздрава Югры; директор БУ «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Ежеквартальный анализ потребности в приглашении медицинских кадров для оказания медицинской помощи гражданам при реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»	Регулярные
9.2.	Подготовка специалистов по программам высшего образования целевого обучения за счет средств федерального и окружного бюджетов	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник административного управления Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, гематолог, радиолог, хирург и эндоскопист, специалист по	подготовка до 2024 года: в клинической ординатуре окружных вузов врачей-онкологов; в окружных и федеральных ВУЗах: врач-патологоанатом – 22; врач	Регулярные

				лучевой диагностике, по патологической анатомии, по клинической лабораторной диагностике, по медицинскому образованию, главные врачи МО (по согласованию)	клинической лабораторной диагностики - 20; врач лабораторной генетики – 2; врач-гематолог -5; врач ультразвуковой диагностики – 13; врач функциональной диагностики – 6; врач-эндоскопист – 4; врач-рентгенолог – 27; врач-трансфузиолог – 4	
9.3.	Подготовка специалистов по программам среднего образования целевого обучения за счет средств федерального и областного бюджетов	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник административного управления Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, гематолог, радиолог, хирург и эндоскопист, специалист по лучевой диагностике, по патологической анатомии, по клинической лабораторной диагностике, по медицинскому образованию, главные врачи МО (по согласованию)	Подготовка до 2024 года средних медицинских образовательных учреждений средних медицинских работников, в т.ч. рентгенлаборантов: в 2023 году – 7 человек, в 2024 году – 7 человек	Регулярные
9.4.	Подготовка специалистов по программам профессиональной переподготовки и повышения квалификации (в том числе за счет ТФОМС Югры и в условиях непрерывного медицинского образования) с использованием дистанционных образовательных технологий путем освоения дополнительных образовательных программ, сети Интернет, электронных пособий, справочников, профильных журналов, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием личных кабинетов системы непрерывного медицинского образования	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, радиолог, специалист по лучевой диагностике, по патологической анатомии, по клинической лабораторной диагностике, главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное повышение квалификации не менее 50 % врачей по специальности «онкология», «радиотерапия», «радиология», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика», «патологическая анатомия»	Регулярные
9.5.	Укомплектование центров амбулаторной онкологической помощи врачами-онкологами	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник административного управления Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО (по согласованию)	Привлечение к работе в ЦАОП до 2024 года врачей-онкологов: в 2023 году – 2, в 2024 году – 2	Регулярные
9.6.	Реализации программы «Земский доктор», «Земский фельдшер» в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник административного управления Депздрава Югры; главные врачи МО, главы муниципальных образований (по согласованию)	ежегодное увеличение численности врачей и средних медицинских работников, работающих в медицинских организациях, оказывающих помощь по профилю «онкология»	Регулярные
9.7.	Проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник года»	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник административного управления Депздрава Югры; главные врачи МО (по согласованию)	Ежегодное участие врачей и средних медицинских работников, работающих в медицинских организациях, оказывающих помощь по профилю «онкология», в конкурсах профессионального	Регулярные

					мастерства «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник года»	
9.8.	Предоставление служебного жилья специалистам, ежемесячная компенсация расходов за коммунальные услуги	1 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	Начальник административного управления Депздрава Югры; главные врачи МО, главы муниципальных образований (по согласованию)	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения: 2023 год – 20,5; 2024 год – 20,9	Регулярные

Раздел V. Ожидаемые результаты региональной программы

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

снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до уровня 105,0 на 100 тыс. населения;

снижение смертности от злокачественных новообразований до уровня 103,7 на 100 тыс. населения;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до уровня 19,1 %;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних (I-II) стадиях, до 59,5 %;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, до 60 %;

увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, до уровня 80,0 %;

снижение стандартизованного коэффициента смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения до 126,9;

увеличение доли 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), до 34,5 %;

увеличение доли диагнозов, зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически, до 98,1%;

снижение числа лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, при проведении указанных мероприятий, до 300.».

Губернатор
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры



Н.В.Комарова