



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

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 11 июля 2024 года № 241-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 постановлением 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 6 июня 2024 года № 9), Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры **п о с т а н о в л я е т**:

1. 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»

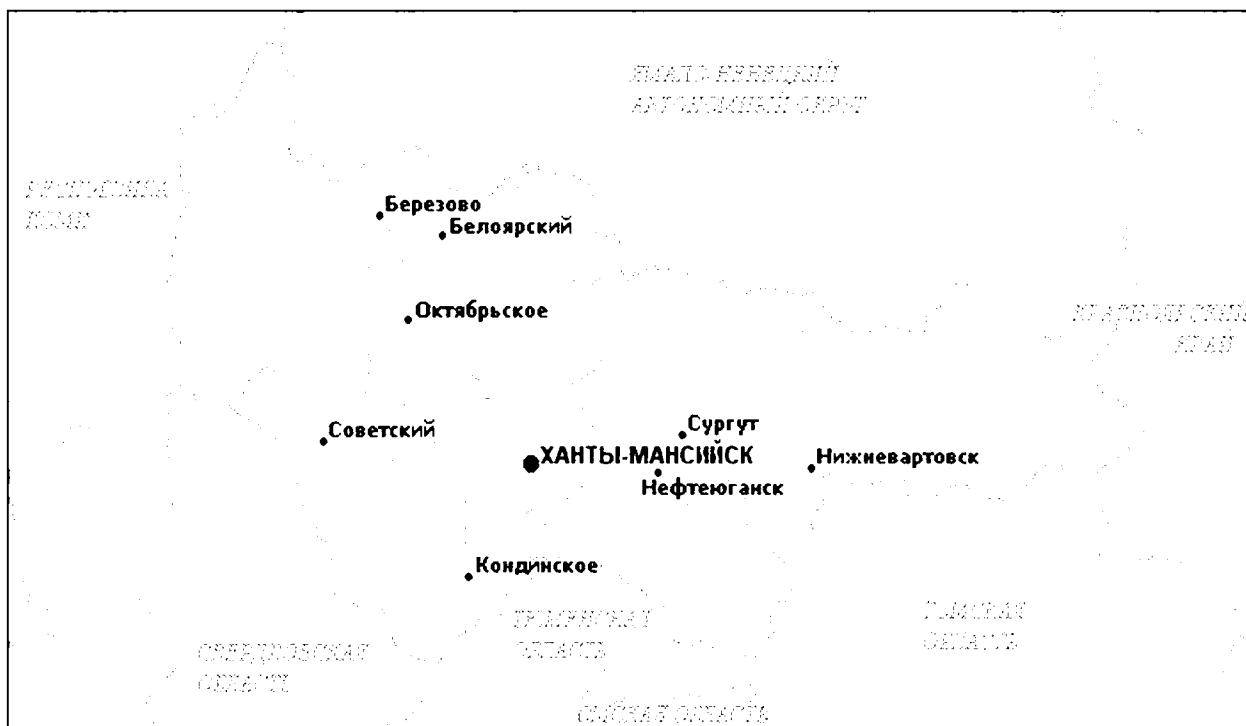
Раздел 1. Анализ текущего состояния онкологической помощи
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре. Основные показатели
онкологической помощи населению Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

1.1. Краткая характеристика Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра (далее также – автономный округ, регион) занимает центральную часть Западно-Сибирской равнины, протяженность составляет с запада на восток около 1400 км – от Уральского хребта до Обско-Енисейского водораздела, с севера на юг – на 900 км. Протяженность границ автономного округа составляет 4 733 км.

На севере автономный округ граничит с Ямало-Ненецким автономным округом, северо-западе – с Республикой Коми, юго-западе – со Свердловской областью, юге – с Тобольским и Уватским районами Тюменской области, юго-востоке и востоке – с Томской областью и Красноярским краем (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 населенных пункта: в том числе 58 поселков, 45 сел, 51 деревня).

Плотность населения составляет 3,2 человека на 1 кв. км. Данный факт обуславливает географические сложности оказания медицинской помощи жителям отдаленных территорий.

Общая численность населения автономного округа, по данным Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат), по состоянию на 1 января 2024 года составила 1 759 386 человек. Численность сельского населения – 134 810 человек (7,7 % от общего числа населения автономного округа).

За 3 года численность населения региона увеличилась на 45,6 тыс. человек или на 2,7 %, что обусловлено как миграционным, так и естественным приростом. Показатель прироста на 1 тыс. населения в 2023 году составил всего 16,6, в том числе естественный 4,6 и миграционный 12,0.

Из всех субъектов Российской Федерации (далее также – РФ) автономный округ занимает 11-е место по коэффициенту рождаемости и 5 место по коэффициенту смертности (данные 2023 года) (таблица 1).

Таблица 1

**Численность населения
в разрезе городских округов и муниципальных районов
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
на 1 января 2024 года (Росстат)**

| Наименование городских округов, муниципальных районов автономного округа | 2024 | | |
|--|--|-------------|----------|
| | Численность постоянного населения на начало года всего | В том числе | |
| | | городское | сельское |
| Ханты-Мансийский автономный округ – Югра | 1 759 386 | 1 624 576 | 134 810 |
| Городские округа: | х | х | х |
| Ханты-Мансийск | 111 772 | 111 772 | |
| Когалым | 63 963 | 63 515 | 448 |
| Лангепас | 44 157 | 44 157 | |
| Мегион | 59 715 | 59 715 | |
| Нефтеюганск | 126 690 | 126 690 | |
| Нижневартовск | 290 535 | 290 535 | |

| | | | |
|-----------------------|---------|---------|--------|
| Нягань | 63 466 | 63 466 | |
| Покачи | 16 556 | 16 556 | |
| Пыть-Ях | 40 530 | 40 530 | |
| Радужный | 45 574 | 45 574 | |
| Сургут | 420 347 | 420 347 | |
| Урай | 41 356 | 41 356 | |
| Югорск | 39 233 | 39 233 | |
| Муниципальные районы: | х | х | х |
| Белоярский | 28 479 | 19 900 | 8 579 |
| Березовский | 22 821 | 13 650 | 9 171 |
| Кондинский | 30 387 | 20 906 | 9 481 |
| Нефтеюганский | 47 486 | 24 627 | 22 859 |
| Нижневартовский | 38 693 | 30 971 | 7 722 |
| Октябрьский | 32 120 | 16 433 | 15 687 |
| Советский | 46 492 | 43 763 | 2 729 |
| Сургутский | 129 992 | 90 880 | 39 112 |
| Ханты-Мансийский | 19 022 | | 19 022 |

Таблица 2

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

| Показатели | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Динамика (%) 2019- 2023 |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|-------------------------------|
| Население на 31 декабря (в тыс.) | 1 674,7 | 1 687,7 | 1 713,8 | 1 730,4 | 1 760,4 | 5,1 |
| Рождаемость на 1000 населения | 12,4 | 12,3 | 11,6 | 11,1 | 10,8 | -13,7 |
| Общая смертность на 1000 населения | 6,0 | 7,6 | 8,5 | 6,5 | 6,2 | 1,7 |
| Естественный прирост на 1000 населения | 6,4 | 4,7 | 3,1 | 4,6 | 4,6 | -28,1 |

Неблагоприятные тенденции последнего десятилетия: снижение рождаемости и рост численности граждан пожилого возраста.

Автономный округ лидирует среди российских регионов по темпу прироста населения старше трудоспособного возраста. За десятилетний период удельный вес населения старше трудоспособного возраста в структуре населения автономного округа увеличился на 4,8 % (с 11,8 % до 16,6 %). Данная тенденция оказывает неблагоприятное влияние на показатели смертности населения.

Таблица 3

Доля лиц старше трудоспособного возраста от общей численности (%)

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Доля лиц старше трудоспособного возраста (на 1 января) | 11,8 | 12,4 | 13,2 | 14,0 | 14,8 | 15,6 | 16,4 | 15,9 | 16,5 | 15,8 | 16,6 |

Этнический состав населения автономного округа:

русские – около 70 %;

татары – 6 %, украинцы – более 3 %;

ханты, манси, башкиры, белорусы, чувашаи, кумыки, манси, узбеки, таджики, чеченцы, немцы, армяне, ногайцы, киргизы и другие народности, но в соизмеримо меньшем количестве.

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, флюктуации 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 патологий (3-е место в структуре эндокринных заболеваний – 18,6 %), причем их распространенность среди женщин выше, чем среди 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 большим 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.

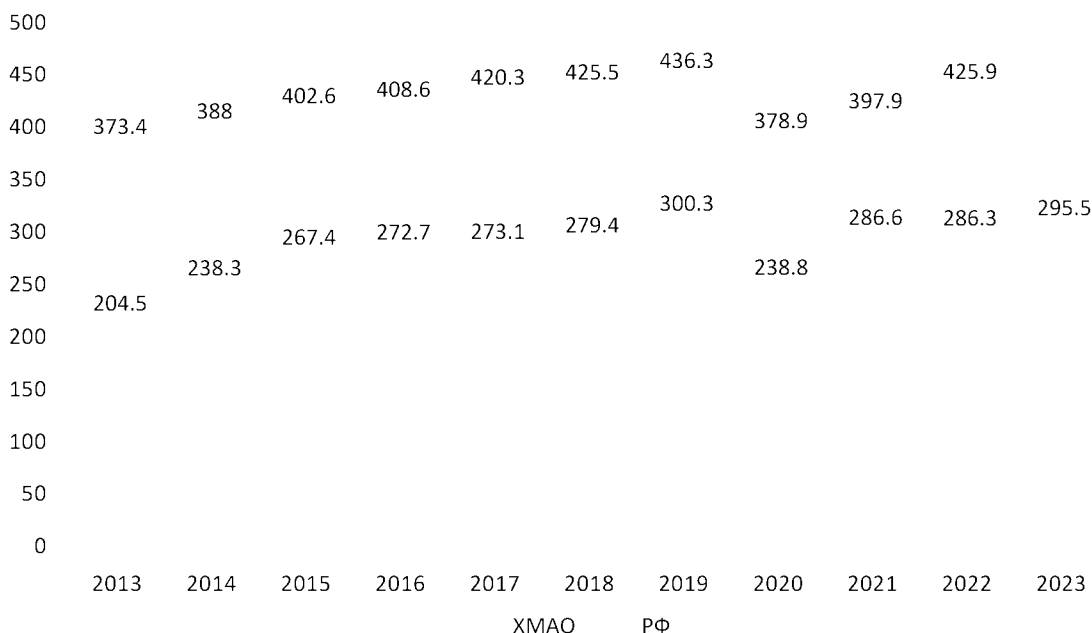
Показатель заболеваемости онкологических заболеваний в автономном округе за десятилетний период с 2014 года по 2023 год увеличился на 34,8 % (с 3 825 случаев до 5 158 в абсолютных числах соответственно).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями детского населения (0 – 17 лет) в 2014 году составила 6,1 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 24 вновь выявленных случая заболеваний), в 2023 году – 10,2 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 44 вновь выявленных случаев заболеваний). Рост за 10 лет составил 67,2 %.

«Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2023 году составил 295,5 на 100 тыс. населения, что на 23,9 % выше показателя 2014 года (238,4 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 2023 годы (на 100 тыс. населения)



В таблице 4 представлена динамика показателя заболеваемости в разрезе городского и сельского населения. С 2019 года показатель заболеваемости сельского населения устанавливается ниже аналогичного среди городских жителей.

Таблица 4

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

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Городское население | 236,7 | 256,6 | 263,4 | 269,0 | 235,5 | 302,7 | 221,4 | 291,5 | 267,7 | 302,1 |
| Сельское население | 254,7 | 261,2 | 273,4 | 287,1 | 281,0 | 270,0 | 195,4 | 224,6 | 209,9 | 216,9 |

«Стандартизованный» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями (таблица 5) в 2023 году составил 236,4 на 100 тыс. населения, что на 4,2 % выше 2014 года (226,9 на 100 тыс. населения).

Таблица 5

Динамика «стандартизованного» показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями за период с 2014 по 2023 год (на 100 тыс. населения)

| Год | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Показатель | 226,9 | 252,2 | 242,9 | 238,8 | 235,4 | 244,3 | 235,2 | 219,6 | 223,5 | 236,4 |

За последние 10 лет (с 2014 по 2023 годы) отмечен рост заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее также – ЗНО) следующих локализаций:

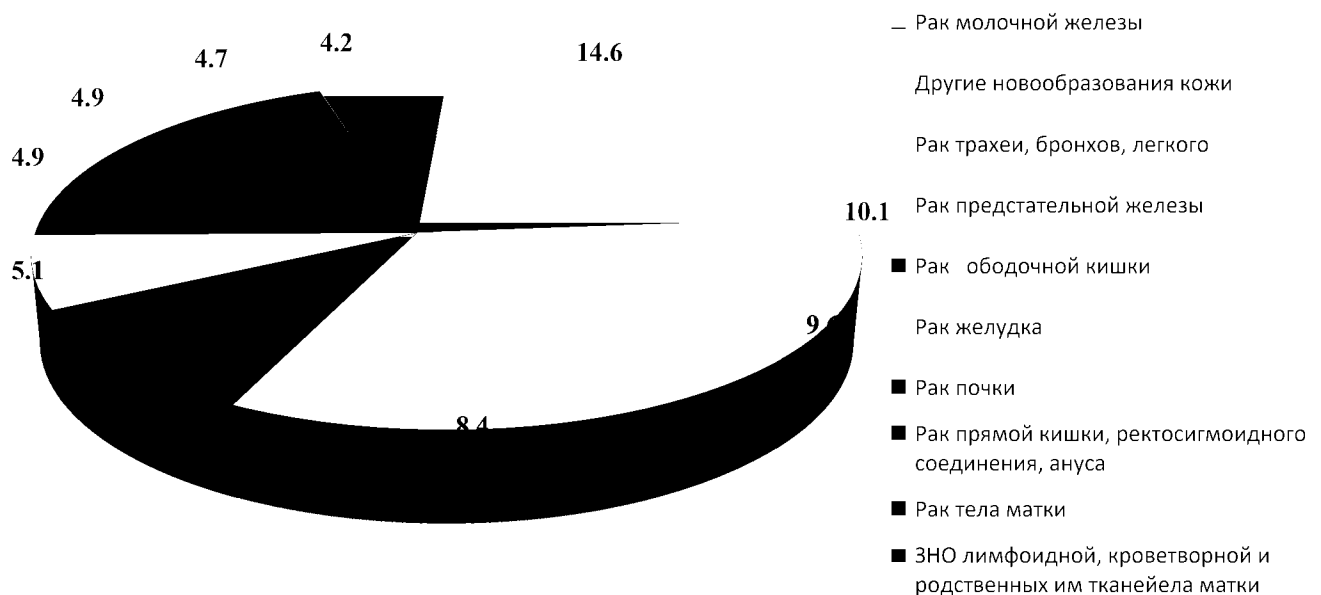
- предстательной железы – 52,2 % (с 31,8 до 48,4 на 100 тыс. населения),
- ободочной кишки – 33,3 % (с 17,1 до 22,8 на 100 тыс. населения),
- кожи – 76,0 % (с 17,1 до 30,1 на 100 тыс. населения),
- полости рта – 8,7 % (с 2,3 до 2,5 на 100 тыс. населения),
- прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 2,1 % (с 14,2 до 14,5 на 100 тыс. населения),
- молочной железы – на 28,8 % (с 33,7 до 43,4 на 100 тыс. населения),
- трахеи, бронхов, легкого – на 12 % (с 25,1 до 28,1 на 100 тыс. населения),
- желудка – на 1,4 % (с 14,7 до 14,9 на 100 тыс. населения),
- печени и внутрипеченочных желчных протоков – на 23,5 % (с 5,1 до 6,3 на 100 тыс. населения),
- почек – на 9,8 % (с 13,3 до 14,6 на 100 тыс. населения).

Структура заболеваемости на протяжении последних 10 лет неизменна. В 2023 году она представлена следующими злокачественными новообразованиями (рисунок 3):

1. Рак молочной железы – 14,6 % (753 случая).
2. Другие новообразования кожи – 10,1 % (522 случая).
3. Рак трахеи, бронхов, легкого – 9,6 % (494 случая).
4. Рак предстательной железы – 8,4 % (433 случая).
5. Рак ободочной кишки – 7,7 % (396 случаев).
6. Рак желудка – 5,1 % (263 случая).
7. Рак почки – 4,9 % (255 случаев).
8. Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 4,9 % (252 случая).
9. Рак тела матки – 4,7 % (240 случаев).
10. ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей – 4,2 % (219 случаев).

Рисунок 3

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями основных локализаций в 2023 году, %



Средний возраст заболевших впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2023 году составил 56,5 лет (в 2014 году – 54,1 лет).

В структуре заболеваемости у мужчин в 2023 году лидируют злокачественные новообразования:

трахеи, бронхов и легкого – 15,3 % (377 случаев),
предстательной железы – 17,6 % (433 случая),
ободочной кишки – 8,5 % (209 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин в 2023 году преобладают злокачественные новообразования:

молочной железы – 27,7 % (747 случаев),
кожи – 11,2 % (303 случая),
тела матки – 8,9 % (240 случаев).

В 2023 году по возрастной структуре заболевших наибольший удельный вес в автономном округе составили лица в возрасте 65 – 69 лет (994 случая или 19,3 % от общего числа заболевших), доля лиц указанной возрастной группы у мужчин составила 22,7 %, у женщин – 16,1 % (для сравнения в 2014 году доля возрастной группы 65 – 69 лет у мужчин составляла 18,9 %, у женщин – 16,7 %).

Далее в структуре возрастных категорий идет группа лиц 60 – 64 лет (17,8 % от общего числа заболевших).

Заболеваемость населения ЗНО с разбивкой по муниципальным образованиям автономного округа («грубый» показатель) за период с 2014 по 2023 годы представлена в таблице 6.

Таблица 6

Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями в 2014 – 2023 годах
в муниципальных образованиях автономного округа («грубый» показатель, на 100 тыс. населения)

| Муниципальные образования автономного округа – городские округа и муниципальные районы | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | 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 | 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 | 131 | 209,6 |
| Лангепас | 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 | 92 | 206,1 |
| Мегион | 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 | 199 | 336,3 |
| Нефтеюганск | 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 | 338 | 270,4 |
| Нижневартовск | 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 | 1033 | 359,8 |
| Нягань | 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 | 216 | 323,4 |
| Покачи | 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 | 39 | 240,7 |
| Пыть-Ях | 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 | 149 | 370,2 |
| Радужный | 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 | 103 | 230,8 |
| Сургут | 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 | 1223 | 300,5 |
| Урай | 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 | 94 | 228,5 |
| Ханты-Мансийск | 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 | 286 | 260,6 |
| Югорск | 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 | 161 | 417,0 |
| Белоярский | 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 | 119 | 413,2 |
| Берёзовский | 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 | 70 | 301,6 |
| Кондинский | 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 | 46 | 150,8 |
| Нефтеюганский | 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 | 102 | 217,0 |
| Нижневартовский | 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 | 99 | 257,1 |
| Октябрьский | 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 | 55 | 197,8 |
| Советский | 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 | 240 | 515,2 |
| Сургутский | 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 | 304 | 240,5 |
| Ханты-Мансийский регион | 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 | 59 | 312,7 |
| Уральский федеральный округ | 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 | 5158 | 295,6 |
| РФ | 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 | 56380 | 459,4 | н/д | н/д |

Таблица 7

Динамика заболеваемости ЗНО населения автономного округа за период 2014 – 2023 годов
(на 100 тыс. населения) («грубый» / «стандартизованный» показатель)

| Локализации злокачественных новообразований | Пол | Показатель на 100 тыс. населения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|----------------------------------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|
| | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
| | | грубый | стандарт. | грубый | стандарт. | грубый | стандарт. | грубый | стандарт. | грубый | стандарт. | грубый | стандарт. | грубый | стандарт. | грубый | стандарт. | грубый | стандарт. | грубый | стандарт. |
| Все злокачественные новообразования по автономному округу | Оба пола | 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 | 295,5 | 236,4 |
| | М | 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 | 296,2 | 272,9 |
| | Ж | 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 | 302,6 | 218,3 |
| в том числе губы (C00) | оба пола | 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 | 0,8 | 0,7 |
| | М | 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 | 1,4 | 1,6 |
| | 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 | 0,2 | 0,2 |
| языка (C01,02) | оба пола | 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 | 1,4 | 1,1 |
| | М | 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 | 2,0 | 1,6 |
| | Ж | - | - | 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 | 0,9 | 0,6 |
| больших слюнных желёз (C07,08) | оба пола | 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 | 0,6 | 0,5 |
| | М | 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 | 1,0 | 0,8 |
| | Ж | 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 | 0,3 | 0,3 |
| других и неуточнённых частей полости рта (C03-06, 09, 46,2) | оба пола | 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 | 1,7 | 1,3 |
| | М | 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 | 2,2 | 1,9 |
| | Ж | 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 | 1,3 | 0,9 |
| ротоглотки (C10) | оба пола | 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 | 0,9 | 0,7 |
| | М | 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 | 1,4 | 1,4 |
| | Ж | 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 | 0,3 | 0,2 |
| носоглотки (C11) | оба пола | 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 | 0,0 | 0,0 |
| | М | 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 | 0,0 | 0,0 |
| | Ж | - | - | 0,5 | 0,4 | - | - | - | - | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 0,3 | 0,0 | 0,0 |
| гортаноглотки (C12,13) | оба пола | 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 | 0,3 | 0,3 |
| | М | 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 | 0,7 | 0,7 |
| | Ж | - | 0,2 | - | - | 0,2 | - | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,13 | 0,0 | 0,0 |
| пищевода | оба | 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 | 3,3 | 2,5 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| (С15) | пола | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | М | 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 | 5,5 | 4,8 |
| | Ж | 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 | 1,3 | 0,9 |
| желудка (С16) | оба пола | 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 | 15,1 | 12,1 |
| | М | 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 | 21,0 | 19,9 |
| | Ж | 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 | 10,0 | 7,3 |
| тонкого кишечника (С17) | оба пола | 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 | 1,0 | 0,9 |
| | М | 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 | 1,2 | 1,0 |
| | Ж | 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 | 0,9 | 0,8 |
| ободочной кишки (С18) | оба пола | 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 | 22,7 | 18,3 |
| | М | 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 | 25,2 | 23,2 |
| | Ж | 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 | 21,0 | 14,8 |
| прямой кишки, ректосигмои дного соединения, ануса (С19- 21) | оба пола | 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 | 14,4 | 11,3 |
| | М | 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 | 16,0 | 13,8 |
| | Ж | 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 | 13,3 | 9,5 |
| печени и внутрипечён очных желчных протоков (С22) | оба пола | 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 | 6,7 | 5,3 |
| | М | 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 | 9,0 | 8,2 |
| | Ж | 4,2 | 4,4 | 3,5 | 3,5 | 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 | 2,7 | 4,7 | 3,1 |
| желчного пузыря (С23,24) | оба пола | 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 | 1,6 | 1,4 |
| | М | 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 | 1,2 | 1,2 |
| | Ж | 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 | 2,0 | 1,4 |
| поджелудоч ной железы (С25) | оба пола | 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 | 8,0 | 6,4 |
| | М | 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 | 8,7 | 8,1 |
| | Ж | 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 | 7,5 | 5,2 |
| полостей носа, среднего уха, придаточны х пазух (С30,31) | оба пола | 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 | 0,6 | 0,5 |
| | М | 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 | 1,0 | 0,9 |
| | Ж | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 1,0 | 0,5 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| гортани | оба | 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 | 2,9 | 2,2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| (С32) | пола | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | М | 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 | 5,7 | 4,6 |
| | Ж | 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 | 0,4 | 0,3 |
| трахеи, бронхов, лёгкого (С33,34) | оба пола | 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 | 28,3 | 21,6 |
| | М | 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 | 45,4 | 40,5 |
| | Ж | 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 | 13,1 | 8,9 |
| костей и суставных хрящей (С40,41) | оба пола | 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 | 0,6 | 0,6 |
| | М | 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 | 0,7 | 0,9 |
| | Ж | 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 | 0,4 | 0,4 |
| меланома кожи (С43) | оба пола | 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 | 4,0 | 3,2 |
| | М | 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 | 2,3 | 1,7 |
| | Ж | 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 | 5,7 | 4,1 |
| другие новообразований кожи (С44, 46) | оба пола | 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 | 29,9 | 25,5 |
| | М | 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 | 26,4 | 26,2 |
| | Ж | 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 | 34,0 | 25,0 |
| мезотелиальной и др. мягких тканей (С46.1, 3, 7-9, 47, 49) | оба пола | 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 | 1,2 | 1,5 |
| | М | 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 | 1,2 | 1,8 |
| | Ж | 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 | 1,2 | 1,6 |
| молочной железы (С50) | оба пола | 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 | 43,2 | 33,9 |
| | М | - | 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 | 0,7 | 0,6 |
| | Ж | 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 | 83,8 | 59,8 |
| вульвы (С51) | Ж | 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 | 2,0 | 1,4 |
| влагалища (С52) | Ж | 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 | 0,0 | 0,0 |
| шейки матки (С 53) | Ж | 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 | 13,9 | 10,2 |
| тела матки (С54) | Ж | 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 | 26,9 | 18,5 |
| яичника (С56) | Ж | 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 | 11,5 | 8,8 |
| плаценты (С58) | Ж | 0,1 | 0,2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,0 | 0 | 0,3 | 0,4 |
| полового члена(С60) | М | 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 | 1,0 | 0,8 |
| предстатель | М | 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 | 52,2 | 51,7 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|
| ной железы (С61) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| яичка (С62) | М | 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 | 1,8 | 1,5 |
| почки (С64) | оба пола | 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 | 14,6 | 11,6 |
| | М | 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 | 19,4 | 16,0 |
| | Ж | 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 | 10,5 | 7,7 |
| мочевого пузыря (С67) | оба пола | 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 | 7,3 | 5,9 |
| | М | 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 | 13,2 | 12,9 |
| | Ж | 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 | 1,91 | 1,4 |
| глаза и его придаточного аппарата (С69) | оба пола | 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 | 0,29 | 0,3 |
| | М | - | 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 | 0,36 | 0,5 |
| | Ж | - | 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 | 0,22 | 0,2 |
| головного мозга, др. и неуточненных отделов нервной системы (С71,72) | оба пола | 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 | 3,4 | 2,9 |
| | М | 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 | 3,5 | 3,3 |
| | Ж | 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 | 3,4 | 2,4 |
| щитовидной железы (С73) | оба пола | 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 | 7,8 | 6,0 |
| | М | 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 | 3,5 | 2,9 |
| | Ж | 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 | 12,0 | 8,9 |
| лимфатической и кровеносной ткани (С81 – С96) | оба пола | 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 | 12,6 | 10,7 |
| | М | 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 | 14,8 | 13,3 |
| | Ж | 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 | 10,8 | 8,4 |

Таблица 8

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

| Локализация | Код МКБ-10 | Годы | | | | | | | | | |
|--|------------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|
| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Все злокачественные новообразования | C 00-96 | 1441 | 1528,1 | 1590,7 | 1659,3 | 1741,6 | 1880 | 1941,9 | 2279,3 | 2065,7 | 2136,6 |
| Губа | C 00 | 11,3 | 10,5 | 10,9 | 10 | 9,1 | 9,1 | 8,8 | 9,3 | 8,6 | 8,6 |
| Полость рта | C 01-09 | 16,4 | 16,8 | 17,9 | 17 | 17,7 | 19,8 | 21,2 | 25,9 | 24,4 | 25,8 |
| Глотка | C 10-13 | 3,8 | 4,3 | 4,7 | 5,3 | 5,6 | 5,6 | 5,9 | 7,6 | 7,7 | 6,9 |
| Пищевод | C 15 | 5,6 | 6,1 | 5,7 | 6 | 6,4 | 7,5 | 7,1 | 10,5 | 11,0 | 11,2 |
| Желудок | C 16 | 50,9 | 54 | 54,9 | 56,6 | 56,5 | 61,5 | 62,5 | 80,9 | 75,4 | 77,2 |
| Ободочная кишка | C 18 | 79,7 | 87,3 | 97 | 104,9 | 113 | 123,6 | 129,5 | 151,9 | 151,3 | 159,7 |
| Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус | C 19-21 | 70,8 | 77,7 | 80,8 | 85,6 | 88,3 | 93,6 | 96,3 | 113,0 | 113,5 | 117,9 |
| Печень и желчные протоки | C 22 | 4,2 | 4,9 | 4,6 | 3,8 | 4,8 | 5,8 | 6,8 | 14,6 | 12,8 | 13,9 |
| Поджелудочная железа | C 25 | 5,7 | 7,4 | 8 | 7,3 | 8,8 | 9,3 | 9,2 | 18,8 | 17,0 | 16,9 |
| Гортань | C 32 | 17,4 | 18 | 17,6 | 18,7 | 19,9 | 19,7 | 20,7 | 24,0 | 21,9 | 22,1 |
| Трахея, бронхи, лёгкое | C 33-34 | 64,2 | 70,9 | 75,5 | 78,6 | 80,6 | 91,5 | 92,8 | 125,4 | 117,9 | 120,4 |
| Кости и суставные хрящи | C40;41 | 11,5 | 10,1 | 9,2 | 9 | 8,7 | 9,2 | 9,1 | 9,8 | 9,8 | 9,9 |
| Меланома кожи | C 43 | 29,5 | 31,3 | 32,1 | 31,8 | 32,5 | 34,5 | 36,2 | 40,3 | 40,3 | 41,6 |
| Другие новообразования кожи | C 44 | 114,2 | 112,9 | 120,9 | 125,4 | 135,4 | 147,9 | 153 | 178,3 | 184,1 | 199,9 |
| Соединительной и других мягких тканей | C47, C49 | 9,8 | 13,2 | 12 | 13 | 12,6 | 12,2 | 13,1 | 16,1 | 15,5 | 15,4 |
| Молочная железа | C 50 | 526 | 283,7 | 295,3 | 611,4 | 650,2 | 694,9 | 373,9 | 411,9 | 413,1 | 432,7 |
| Шейка матки | C 53 | 216 | 116,9 | 117,5 | 234,2 | 238,1 | 248,3 | 129,7 | 147,2 | 136,4 | 136,8 |
| Тело матки | C 54 | 154,6 | 84,2 | 88,3 | 181,4 | 188 | 203,7 | 109,4 | 124,0 | 122,4 | 128,5 |
| Яичники | C 56 | 91,2 | 48,4 | 47,8 | 93,2 | 99,5 | 103,8 | 54,4 | 61,9 | 60,2 | 61,6 |
| Предстательная железа | C 61 | 116,5 | 67,6 | 74,8 | 176,9 | 195,6 | 228,5 | 118,6 | 143,8 | 154,9 | 168,6 |
| Почка | C 64 | 93,7 | 97,3 | 104,1 | 113,9 | 117,6 | 125 | 130,2 | 145,9 | 143,9 | 148,5 |
| Мочевой пузырь | C 67 | 35,5 | 38,5 | 40,6 | 42,5 | 44,5 | 48,4 | 49,6 | 56,6 | 54,7 | 57,7 |
| Щитовидная железа | C 73 | 87,9 | 91,5 | 92,1 | 94,5 | 97,7 | 102,3 | 105,7 | 115,4 | 112,4 | 116,3 |
| Злокачественная лимфома | C 81-86; 88; 90; 96 | 54,4 | 58,3 | 61,4 | 63,1 | 63,1 | 71,6 | 72,8 | 84,3 | 83,2 | 84,4 |
| Лейкозы | C 91- C95 | 40 | 41,9 | 41,8 | 43,4 | 43,3 | 46,1 | 46,4 | 56,7 | 53,7 | 53,9 |

Контингент больных ЗНО в 2023 году (таблица 8) составил 2136,6 на 100 тыс. населения (в 2014 году – 1454,3 на 100 тыс. населения, рост за 10 лет составил 46,9 %). 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 (18,5 %), предстательной железы (7,9 %), ободочной кишки (7,5 %), почки (6,9 %),

шейки матки (6,4 %), тела матки (6,0 %), трахеи, бронхов, легкого (5,6 %), прямой кишки (5,5 %), щитовидной железы (5,4 %), лимфатической и кроветворной ткани (3,9 %) и желудка (3,6 %) (суммарно 77,2 %). Больные с опухолями кожи без меланомы составляют 9,4 %.

Таблица 9

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

| Муниципальные образования автономного округа – городские округа и муниципальные районы | Зарегистрировано всего | | | | | | | | | |
|--|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Когалым | 1167,8 | 1193,9 | 1212,7 | 1074,4 | 1128,8 | 1302,8 | 1246,4 | 1291,2 | 1248,4 | 1510,5 |
| Лангепас | 1179,6 | 1248,7 | 1302,1 | 1265,6 | 1316,9 | 1360,2 | 1524,9 | 1781,5 | 1526,9 | 1862,0 |
| Мегион | 1583,8 | 1677,4 | 1911,3 | 2048,6 | 2303,7 | 2259,5 | 2432,9 | 2623,1 | 2434,9 | 2185,1 |
| Нефтеюганск | 1494,5 | 1522,7 | 1623,6 | 1709,8 | 1755 | 1814 | 1885,6 | 1966,7 | 1887,6 | 2055,4 |
| Нижневартовск | 1987,5 | 2072,7 | 2176,5 | 2248,3 | 2149,9 | 2319,2 | 2406,9 | 2524,9 | 2408,9 | 2629,1 |
| Нягань | 1958 | 2110,1 | 2277,8 | 2391,4 | 2531,4 | 2441,8 | 2726,4 | 2672,8 | 2728,4 | 2533,5 |
| Покачи | 1005,3 | 1044,1 | 1093,6 | 1222,8 | 1282,8 | 1486,5 | 1521,1 | 1526,4 | 1523,1 | 1894,9 |
| Пыть-Ях | 1452,5 | 1504 | 1665,7 | 1840 | 2106,7 | 2146 | 2387,2 | 2489,7 | 2389,2 | 2461,9 |
| Радужный | 1436,9 | 1525,5 | 1620,9 | 1781,1 | 1875,9 | 2070,6 | 2155 | 2255,9 | 2157 | 2036,5 |
| Сургут | 1374,3 | 1467,2 | 1544,7 | 1607,4 | 1728,6 | 1960,5 | 2115,7 | 2373,0 | 2117,7 | 2484,4 |
| Урай | 2228,9 | 2486,5 | 2329,2 | 2335 | 2617,3 | 2644,3 | 2706 | 2768,9 | 2708 | 2744,2 |
| Ханты-Мансийск | 1585,6 | 1689,1 | 1859,7 | 2005,1 | 2163 | 2230,1 | 2231,8 | 2334,1 | 2233,8 | 2225,2 |
| Югорск | 1909,5 | 1976,5 | 2112,2 | 2222,6 | 2496,3 | 2680,8 | 2627,1 | 2707,0 | 2629,1 | 3110,5 |
| Белоярский | 1657,8 | 1874,7 | 1832,4 | 1877,9 | 2113,2 | 2317,3 | 2401 | 2472,6 | 2403 | 2517,5 |
| Берёзовский | 1684,9 | 1859,4 | 1895,4 | 2123,2 | 2268,2 | 2210,1 | 2488,1 | 2488,4 | 2490,1 | 2520,7 |
| Кондинский | 1899,6 | 1999,8 | 2036,7 | 2319,5 | 2419 | 2527,1 | 2566,4 | 2831,4 | 2568,4 | 2698,8 |
| Нефтеюганский | 1177 | 1232,7 | 1285,3 | 1376,2 | 1441,9 | 1554,1 | 1394,3 | 1435,8 | 1396,3 | 1454,9 |
| Нижневартовский | 1638,9 | 1728,6 | 1767,1 | 1861,1 | 1835,8 | 1605,1 | 1761,4 | 1726,0 | 1763,4 | 1553,0 |
| Октябрьский | 1974,7 | 2093,9 | 2225,4 | 2238 | 2386 | 2628,7 | 2421,4 | 2927,8 | 2423,4 | 2384,7 |
| Советский | 2350,1 | 2412,1 | 2499,5 | 2583,9 | 2794,6 | 2999,2 | 3218,3 | 3427,8 | 3220,3 | 3565,5 |
| Сургутский | 947,31 | 992,6 | 1032 | 1098,1 | 1181,7 | 1363,7 | 1421,7 | 1572,5 | 1423,7 | 1833,2 |
| Ханты-Мансийский автономный округ | 1441 | 1528,1 | 1590,7 | 1659,3 | 1741,6 | 1880 | 1941,9 | 2271,1 | 2065,7 | 2136,6 |

В 2023 году на диспансерном учете у врачей-онкологов состояли 37 614 пациентов.

Наибольшее количество состоящих на диспансерном учете составили пациенты с ЗНО:

- молочной железы – 19,1 %,
- кожи – 8,9 %,
- предстательной железы – 7,3 %,
- ободочной кишки – 6,8 %,
- почки – 6,4 %,
- шейки матки – 6,1 %,

тела матки – 5,7 %,
 щитовидной железы – 5,2 %
 трахеи, бронхов, легкого – 4,5 %.

Преобладающее 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 автономного округа 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 %; в муниципальных районах Сургутском – 2,5 % пациентов, Советском – 2,2 %, Кондинском – 1,5 %, Белоярском – 0,9 %, Октябрьском – 0,8 %, Ханты-Мансийском – 0,7 %.

Рисунок 4

Распределение пациентов диспансерной группы наблюдения по муниципальным образованиям автономного округа

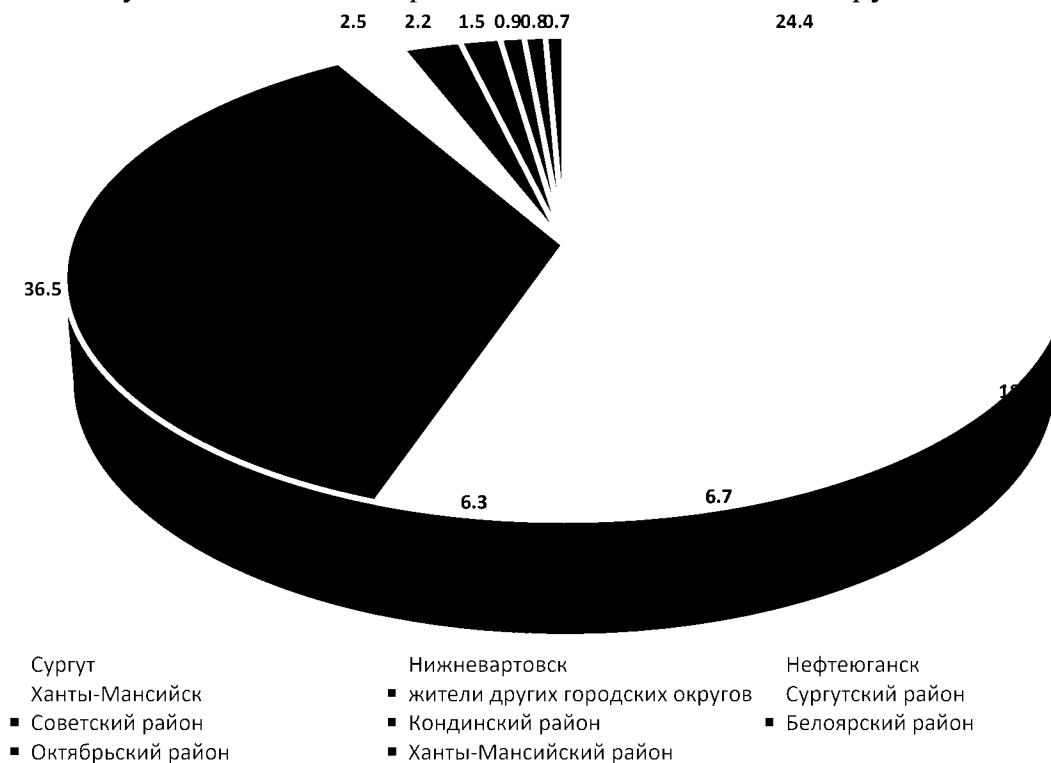


Таблица 10

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

| Локализация | Код МКБ 10 | Годы | | | | | | | | | |
|--|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Губа | С 00 | 13,7 | 12,9 | 17 | 11,9 | 27,5 | 15,1 | 30,4 | 11,0 | 11,3 | 10,9 |
| Полость рта | С 01- 09 | 3,4 | 5 | 5,3 | 4 | 6 | 5 | 4,2 | 4,4 | 5,2 | 6,6 |
| Глотка | С 10-13 | 3,8 | 4,4 | 4,7 | 3,1 | 3,3 | 3,3 | 3,2 | 3,9 | 2,8 | 5,3 |
| Пищевод | С 15 | 2 | 2,2 | 1,8 | 1,7 | 1,9 | 2,2 | 1,9 | 2,1 | 2,3 | 2,7 |
| Желудок | С 16 | 4,2 | 4 | 3,3 | 3,4 | 3,6 | 4,1 | 3,8 | 3,9 | 4,6 | 4,8 |
| Ободочная кишка | С 18 | 4,6 | 5,2 | 4,7 | 4,7 | 5,8 | 5,8 | 6,3 | 6,1 | 6,2 | 7,3 |
| Прямая кишка, анус | С 19-21 | 5,3 | 5,5 | 4,9 | 5,1 | 5,7 | 6,9 | 7,0 | 6,6 | 6,4 | 8,1 |
| Печень и желчные протоки | С 22 | 1,2 | 1,1 | 1 | 1 | 0,7 | 0,5 | 0,8 | 0,9 | 1,1 | 1,1 |
| Поджелудочная железа | С 25 | 1,1 | 1 | 1,1 | 1,2 | 1,2 | 1,1 | 1,4 | 1,2 | 1,3 | 1,5 |
| Гортань | С 32 | 10,5 | 6,1 | 5,9 | 7,6 | 6,1 | 6,1 | 7,8 | 6,4 | 6,2 | 6,7 |
| Трахея, бронхи, лёгкое | С 33, С 34 | 2,7 | 3 | 2,3 | 2,5 | 2,8 | 2,7 | 2,9 | 2,9 | 3,3 | 3,8 |
| Кости и суставные хрящи | С40, С41 | 16,1 | 11,5 | 16,4 | 15,1 | 8,7 | 13,2 | 10,9 | 12,9 | 8,6 | 17,8 |
| Меланома кожи | С 43 | 8,3 | 8,8 | 8,7 | 10,5 | 9,1 | 11 | 9,4 | 11,8 | 10,8 | 10,8 |
| Другие новообразования кожи | С 44 | 7,5 | 7,1 | 6,1 | 6,5 | 6,2 | 6,5 | 6,1 | 5,8 | 5,9 | 7,1 |
| Соединительные и мягкотканые образования | С 47, С 49 | 7,8 | 6,9 | 7,9 | 13,1 | 7,9 | 9,5 | 7,3 | 6,8 | 9,0 | 11,9 |
| Молочная железа | С 50 | 8,5 | 8,4 | 9,4 | 9,2 | 9,2 | 9,2 | 9,7 | 10,1 | 10,2 | 10,5 |
| Шейка матки | С 53 | 14 | 16 | 10,7 | 11,2 | 11,8 | 12,5 | 13,3 | 11,9 | 18,0 | 19,1 |
| Тела матки | С 54 | 8,5 | 10,2 | 9,8 | 9 | 9 | 10,2 | 9,1 | 8,1 | 9,7 | 9,8 |
| Яичники | С 56 | 7,8 | 8,8 | 8,6 | 9,8 | 9,3 | 7,5 | 8,4 | 7,6 | 9,0 | 10,3 |
| Предстательная железа | С 61 | 3,6 | 4 | 4,7 | 4,6 | 4,8 | 5,9 | 5,5 | 6,6 | 5,7 | 6,9 |
| Почка | С 64 | 7,1 | 7,8 | 8,4 | 8 | 6,4 | 9,2 | 9,3 | 8,7 | 9,3 | 11,0 |
| Мочевой пузырь | С 67 | 6,3 | 7,9 | 5,8 | 6,8 | 6,2 | 7,4 | 7 | 8,0 | 8,9 | 8,5 |
| Щитовидная железа | С 73 | 13,7 | 12,9 | 14,3 | 16,6 | 16,6 | 14,4 | 16 | 14,7 | 14,7 | 15,0 |
| Злокачественные лимфомы | С 81- 86; С88; С90; С96 | 7,7 | 7,6 | 7,8 | 7,7 | 7,7 | 9,5 | 7,6 | 8,7 | 8,5 | 10,8 |
| Лейкозы | С 91- 95 | 7,6 | 8,4 | 8,1 | 8,4 | 8,7 | 7,6 | 8,4 | 7,9 | 10,0 | 12,4 |
| Прочие | | 5,9 | 5,2 | 6,1 | 5,6 | 5,4 | 5,9 | 5,2 | 0 | 0 | 5,8 |
| Автономный округ | | 6,2 | 6,7 | 6,1 | 6,3 | 6,4 | 6,7 | 8,8 | 6,8 | 7,2 | 8,1 |
| РФ | | 6,5 | 6,5 | 6,6 | 6,7 | 6,9 | 7,1 | 8,4 | 8,0 | н/д | 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 2023 году составила 61,2 % (рост в сравнении с 2014 годом составил 51,5 %).

Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2023 году составил 34,9 % (рост в сравнении с 2014 годом – 18,8 %).

Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно, из числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования составил 78,6 % (на 35,0 % выше показателя 2014 года). В Российской Федерации данный показатель составлял в 2022 году 77,8 %.

Количество пациентов, состоящих на учете с раком *in situ*, ежегодно увеличивается, за 2023 год впервые было выявлено 218 случаев рака *in situ* (в 2022 году – 164 случая). По состоянию на 31 декабря 2023 года на диспансерном учете состояли 924 пациента с раком *in situ*, из них наибольший удельный вес – пациенты с карциномой *in situ* следующих локализаций: шейки матки – 73,9 %, других и неуточненных органов пищеварения – 9,7 %, молочной железы – 7,0 %.

| | | | | | | | | | | | |
|---|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Меланома in situ | D03 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 0 | 0 | 5 | 9 | 9 |
| Карцинома in situ кожи | D04 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 8 | 12 |
| Карцинома in situ молочной железы | D05 | 25 | 32 | 34 | 37 | 40 | 44 | 45 | 36 | 52 | 65 |
| Карцинома in situ шейки матки | D06 | 145 | 197 | 215 | 221 | 238 | 270 | 304 | 351 | 535 | 683 |
| Карцинома in situ других и неуточненных половых органов | D07 | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | 12 | 15 | 19 | 31 | 38 |
| Карцинома in situ других и неуточненных локализаций | D09 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 6 | 10 | 18 |
| Всего | D00-D09 | 204 | 275 | 299 | 309 | 331 | 374 | 416 | 465 | 714 | 924 |

Таблица 13

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

| Локализация | Код МКБ 10 | Годы | | | | | | | | | | РФ |
|--|------------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|
| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
| Все злокачественные новообразования | C 00-96 | 51,4 | 53,4 | 54,2 | 55,6 | 56,1 | 56,6 | 59,6 | 59,9 | 60,8 | 61,5 | 59,3 |
| Губа | C 00 | 73,3 | 81,8 | 73,3 | 85,7 | 71,6 | 80 | 100 | 100,0 | 75,0 | 92,9 | 83,9 |
| Полость рта | C 01-C09 | 37,1 | 37,1 | 46,9 | 40 | 33,4 | 33,8 | 48,5 | 50,6 | 36,6 | 28,8 | 33,0 |
| Глотка | C 10-C13 | 28,4 | 30,6 | 34,6 | 22,2 | 20,7 | 12,9 | 38,1 | 21,7 | 31,4 | 38,1 | 17,0 |
| Пищевод | C 15 | 19,5 | 31,5 | 32,8 | 29,1 | 42,6 | 32,9 | 50,8 | 50,0 | 33,9 | 58,9 | 38,4 |
| Желудок | C 16 | 27,2 | 32,4 | 32,3 | 34,8 | 35,8 | 42,5 | 43,2 | 43,8 | 44,2 | 47,3 | 41,5 |
| Ободочная кишка | C 18 | 50,7 | 52,1 | 55,4 | 48,5 | 58,5 | 51,5 | 54,5 | 50,1 | 51,0 | 53,1 | 50,5 |
| Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус | C 19-C21 | 52,8 | 53,4 | 46,9 | 46,3 | 48,5 | 43,8 | 50,3 | 48,0 | 44,2 | 41,7 | 47,6 |
| Печень и внутрипеченочные желчные протоки | C 22 | 9,7 | 8 | 15 | 6,3 | 7,6 | 13,9 | 16 | 16,2 | 13,9 | 17,4 | 18,6 |
| Поджелудочная железа | C 25 | 11,6 | 17,1 | 14,3 | 19 | 16,1 | 17,4 | 24,7 | 18,8 | 17,9 | 23,0 | 24,5 |
| Гортань | C 32 | 36,7 | 46,9 | 40,9 | 51,9 | 50 | 42,2 | 44,7 | 46,0 | 46,2 | 52,9 | 40,4 |
| Трахея, бронхи, лёгкое | C 33, C34 | 29,1 | 30,7 | 26 | 32 | 28,4 | 30 | 30,4 | 38,1 | 35,9 | 34,7 | 29,2 |
| Кости и суставные хрящи | C40; C41 | 47,1 | 80 | 30 | 27,8 | 45,5 | 56,3 | 80 | 72,7 | 72,2 | 90,0 | 59,7 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Меланома кожи | С 43 | 75,9 | 70,8 | 70 | 69,9 | 75,4 | 83,9 | 70,7 | 82,7 | 85,0 | 84,3 | 79,6 |
| Другие новообразования кожи | С 44 | 97,8 | 99,1 | 95,7 | 98,4 | 98,2 | 98,4 | 96,4 | 97,4 | 97,2 | 97,5 | 96,8 |
| Соединительной и других мягких тканей | С47, С49 | 56,5 | 59,2 | 53,3 | 55,5 | 41,7 | 41,3 | 63,6 | 55,9 | 59,3 | 57,1 | 56,9 |
| Молочная железа | С 50 | 69,3 | 70,5 | 74,2 | 73,8 | 76,9 | 75,1 | 77,4 | 81,3 | 82,8 | 79,4 | 73,7 |
| Шейка матки | С 53 | 65,2 | 70,2 | 74,3 | 72,8 | 73,5 | 75,8 | 75 | 69,6 | 73,0 | 63,7 | 64,6 |
| Тела матки | С 54 | 80,3 | 80,6 | 81 | 82,6 | 82,1 | 80,9 | 85,6 | 83,5 | 85,7 | 84,2 | 84,7 |
| Яичники | С 56 | 34,1 | 34,8 | 36,1 | 38,5 | 40,1 | 37,1 | 53,1 | 58,8 | 41,9 | 46,6 | 43,7 |
| Предстательная железа | С 61 | 59,1 | 63,4 | 70,1 | 68 | 67,5 | 65 | 77,6 | 70,2 | 74,6 | 73,7 | 60,0 |
| Почка | С 64 | 60,1 | 63,1 | 73,5 | 72,6 | 68,7 | 75,2 | 71,1 | 71,6 | 72,4 | 71,5 | 66,8 |
| Мочевой пузырь | С 67 | 66,6 | 69,9 | 63,6 | 69 | 77,1 | 83,1 | 80 | 80,4 | 79,6 | 80,3 | 78,3 |
| Щитовидная железа | С 73 | 75,3 | 83,5 | 72,6 | 76,5 | 78,2 | 90,3 | 87 | 95,8 | 92,9 | 91,9 | н/д |
| Злокачественные лимфомы | (С 81- 86,88,90,96) | 27,2 | 35,4 | 42,1 | 30,1 | 33,9 | 38,7 | 36,1 | 22,7 | 39,9 | 51,1 | н/д |

Таблица 14

Доля злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадии

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Доля ЗНО, выявленных на I-II стадии | 51,4 | 53,4 | 54,2 | 55,6 | 56,1 | 56,6 | 59,6 | 59,6 | 60,9 | 61,5 |
| Доля ЗНО, кроме рака кожи (C44), выявленных на I-II стадии | 47,7 | 49,6 | 43,2 | 51,8 | 52,2 | 52,5 | 56,6 | 55,3 | 56,4 | 57,4 |

За период с 2014 по 2023 годы (таблица 14) отмечается тенденция роста показателя доли выявленных ЗНО всех локализаций на I и II стадии: в 2023 году составил 61,5 %, что на 10,1 % больше в сравнении с 2014 годом (51,4 %).

Таблица 15

Удельный вес больных, состоящих на учете 5 лет и более, от всех состоящих на конец года по данной локализации в 2014 – 2023 годах
в целом по автономному округу

| Локализация | Код МКБ 10 | Годы | | | | | | | | | | РФ |
|---|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
| Всего ЗНО | C 00-96 | 49,1 | 50,7 | 51,5 | 52 | 53,1 | 52,8 | 55,7 | 54,6 | 55,7 | 56,8 | 58,2 |
| Губа | C 00 | 68,5 | 68,8 | 70,8 | 71,5 | 71,5 | 74,3 | 79,7 | 78,8 | 74,1 | 72,5 | 75,7 |
| Полость рта | C 01-C09 | 42,2 | 48,2 | 47,8 | 49,1 | 53,9 | 49,8 | 50,6 | 48,2 | 44,5 | 44,8 | 52,6 |
| Глотка | C 10-C13 | 39,3 | 37,1 | 35,1 | 36,8 | 53,1 | 52,8 | 41,4 | 45,6 | 43,9 | 45,5 | 44,4 |
| Пищевод | C 15 | 33,3 | 27,6 | 32,3 | 34,3 | 34 | 29,4 | 30,3 | 30,3 | 30,6 | 31,0 | 39,0 |
| Желудок | C 16 | 48,5 | 47,5 | 48,1 | 50,3 | 50,1 | 49,3 | 52 | 50,1 | 52,5 | 52,5 | 58,5 |
| Ободочная кишка | C 18 | 43 | 41,9 | 42,3 | 43,9 | 45,8 | 45,8 | 49,9 | 51,0 | 51,9 | 53,7 | 55,4 |
| Прямая кишка, анус | C 19-C21 | 39,2 | 40,5 | 41,9 | 44,9 | 45,5 | 46,4 | 51,9 | 52,1 | 53,1 | 54,6 | 54,7 |
| Печень и внутрипеченочные желчные протоки | C 22 | 29,8 | 21,3 | 32,9 | 22,6 | 17,5 | 19,8 | 22,6 | 21,4 | 20,4 | 25,0 | 35,2 |
| Поджелудочная железа | C 25 | 23,1 | 21 | 26,7 | 27,3 | 26 | 27,7 | 31 | 26,8 | 29,9 | 28,7 | 35,6 |
| Гортань | C 32 | 48,6 | 49,8 | 52,4 | 55,3 | 51,2 | 54,4 | 58 | 56,1 | 58,0 | 59,1 | 59,9 |
| Трахея, бронхи, лёгкое | C 33, C34 | 41,4 | 40 | 39,4 | 39,4 | 39,2 | 36,5 | 43,2 | 42,1 | 42,7 | 42,7 | 45,0 |
| Кости и суставные хрящи | C40; C41 | 70,6 | 70,7 | 73,5 | 73,6 | 73,6 | 77,8 | 77,7 | 74,6 | 70,3 | 71,9 | 72,3 |
| Меланома кожи | C 43 | 51,7 | 54,5 | 56,5 | 56,4 | 59,9 | 59,9 | 61,4 | 61,0 | 62,5 | 63,0 | 61,4 |
| Другие новообразования кожи | C 44 | 41,1 | 37,9 | 36,3 | 34,9 | 34,6 | 34 | 37,6 | 35,7 | 37,6 | 41,4 | н/д |
| Соединительной и других мягких тканей | C47, C49 | 55,1 | 53,5 | 58,9 | 59,8 | 59,8 | 62,3 | 63,6 | 63,0 | 64,6 | 64,8 | 67,6 |
| Молочная железа | C 50 | 51 | 56,4 | 56,3 | 56,7 | 56,9 | 58,2 | 59,3 | 59,0 | 60,6 | 61,5 | 63,9 |
| Шейка матки | C 53 | 64,9 | 66,7 | 66,6 | 68,6 | 67,7 | 67,6 | 69,6 | 67,1 | 69,3 | 72,2 | 69,1 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Тела матки | С 54 | 54 | 55,8 | 57,3 | 58 | 59,9 | 59,8 | 60,7 | 58,8 | 59,9 | 59,3 | 65,9 |
| Яичники | С 56 | 55,2 | 57,9 | 62,8 | 60,9 | 63,3 | 63,4 | 64,6 | 60,0 | 60,7 | 63,2 | 65,0 |
| Предстательная железа | С 61 | 19,1 | 23,9 | 25,6 | 28 | 32,2 | 32,5 | 38,4 | 40,2 | 41,9 | 42,7 | 48,3 |
| Почка | С 64 | 48,9 | 52,1 | 53,5 | 52,2 | 54,9 | 56,5 | 58,4 | 57,1 | 60,6 | 61,7 | 62,9 |
| Мочевой пузырь | С 67 | 46,5 | 47,4 | 49,4 | 49,7 | 51,4 | 51,9 | 55 | 54,0 | 55,6 | 55,4 | 58,2 |
| Щитовидная железа | С 73 | 69,6 | 70,2 | 71,9 | 70,9 | 70,2 | 69,7 | 71,1 | 69,8 | 69,8 | 70,7 | 70,8 |
| Злокачественные лимфомы | (С 81-86,88,90,96) | 51,5 | 52,7 | 54,3 | 57,1 | 57,1 | 59,5 | 61,7 | 61,1 | 61,8 | 62,8 | 62,9 |
| Лейкозы | (С 81-86,88,90,96) | 40,6 | 44,7 | 46,1 | 49,5 | 49,5 | 61,6 | 64,7 | 63,2 | 64,6 | 66,2 | |

В 2023 году в автономном округе 21336 пациентов (56,8 % всех больных с ЗНО, находившихся под наблюдением) состояли на учете 5 лет и более.

Среди них большой 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 16

Удельный вес больных, состоящих на учете 5 и более лет, индекс накопления и летальность контингентов в разрезе муниципальных образований автономного округа в 2014 – 2018 годах, %

| Муниципальные районы и городские округа автономного округа | Удельный вес больных | | | | | Индекс накопления | | | | | Летальность контингентов (%) | | | | |
|--|----------------------|------|------|------|------|-------------------|------|------|------|------|------------------------------|------|------|------|------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Онкологический центр (г. Ханты-Мансийск) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ханты-Мансийск | 50,9 | 51,7 | 53,5 | 52,6 | 51,8 | 6,5 | 5,9 | 7,2 | 6,4 | 6 | 6,6 | 7,3 | 4,8 | 6,7 | 6,4 |
| Нягань | 44,2 | 45 | 54,4 | 48,1 | 50,2 | 5,3 | 5,8 | 6,1 | 6,4 | 6,1 | 7,3 | 6,6 | 7 | 7,7 | 9,0 |
| Урай | 50,1 | 47 | 47 | 44,9 | 43,8 | 5,1 | 6,7 | 5,3 | 4,4 | 5,3 | 7,8 | 8,4 | 7,8 | 7,9 | 8,9 |
| Югорск | 53,1 | 50,2 | 53,9 | 51,6 | 53,1 | 6,5 | 6,7 | 6,2 | 5,1 | 6,9 | 5,8 | 7,3 | 7,5 | 6,5 | 5,8 |
| Белоярский | 47,8 | 46,7 | 47,6 | 50,3 | 55,6 | 7 | 6,2 | 5,6 | 8,6 | 8,3 | 6,7 | 5 | 6,2 | 5 | 4,8 |
| Берёзовский | 41,8 | 54,2 | 44,1 | 52,6 | 46,9 | 7,1 | 15,6 | 4,9 | 5,4 | 4,3 | 9,5 | 8,9 | 13,4 | 11,7 | 11,5 |
| Кондинский | 54,3 | 58,7 | 58,6 | 58,7 | 56,3 | 4,6 | 6,9 | 4,4 | 4,8 | 4,6 | 10,8 | 10,2 | 15,2 | 11,8 | 12,3 |
| Октябрьский | 41,3 | 43,7 | 35,8 | 49,1 | 45,8 | 4,6 | 5 | 5,6 | 5,1 | 6,1 | 10,3 | 9,7 | 8,6 | 9,4 | 12 |
| Советский | 54,3 | 58,4 | 58 | 59,5 | 61,6 | 7,1 | 8,3 | 7,9 | 8,5 | 8,1 | 5,7 | 6,3 | 5,9 | 6,1 | 6,2 |
| Ханты-Мансийск | 53,6 | 55,2 | 56,7 | 51,7 | 46,6 | 4,5 | 6,9 | 4,6 | 5,1 | 4,3 | 9,1 | 9,4 | 5,8 | 9,8 | 13,1 |
| Всего по центру | 49,1 | 51 | 52 | 52,1 | 51,9 | 5,2 | 6,6 | 6 | 5,9 | 5,9 | 8 | 7,6 | 7,4 | 7,7 | 8,2 |
| Онкологический центр (г. Сургут) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Сургут | 42,7 | 43,8 | 44,3 | 45,9 | 47,9 | 5,7 | 5,9 | 5,2 | 6,4 | 7,7 | 6,8 | 6,8 | 7,1 | 5,1 | 5,5 |
| Сургутский | 42,9 | 42,9 | 44,5 | 45 | 47 | 5,7 | 5,6 | 5,3 | 5,6 | 6,5 | 6,9 | 8,5 | 8,5 | 5,3 | 4,8 |
| Нефтеюганск | 44,7 | 40,8 | 50,1 | 50,1 | 51,3 | 6,1 | 7,1 | 6,6 | 5,9 | 6,5 | 8,1 | 6,5 | 7,9 | 7,5 | 7,9 |
| Нефтеюганский | 18,8 | 57,7 | 53,6 | 48,2 | 54,3 | 6,7 | 8,7 | 6 | 5,5 | 6,5 | 6,8 | 6,7 | 7,6 | 6,3 | 4,4 |
| Пыть-Ях | 43,5 | 50,4 | 48,6 | 51,1 | 53,2 | 6,9 | 6,5 | 7,1 | 6,1 | 6,2 | 6,2 | 7,2 | 5,9 | 5,4 | 7,4 |
| Когалым | 32,3 | 31 | 28,5 | 59,1 | 58 | 8,2 | 8,4 | 7,8 | 8,5 | 6,9 | 6,8 | 4,4 | 3,8 | 4,5 | 3,5 |
| Всего по центру | 37,5 | 43,4 | 45 | 47,8 | 49,7 | 3,9 | 6,4 | 5,7 | 6,2 | 7,1 | 6,9 | 6,8 | 7,1 | 5,6 | 5,8 |
| Нижневартовский онкологический диспансер | | | | | | | | | | | | | | | |
| Нижневартовск | 55,3 | 55,9 | 56,4 | 56,1 | 52,6 | 6,7 | 7 | 7 | 6,8 | 5,8 | 7,8 | 6,5 | 5,8 | 6,3 | 6,2 |
| Нижневартовский | 35,9 | 32,9 | 38,4 | 35,8 | 60,6 | 0,6 | 5,4 | 6,6 | 7,8 | 8,4 | 5,5 | 7,9 | 3,6 | 5,1 | 6,4 |
| Мегион | 65,1 | 65,7 | 66,1 | 63,5 | 63,7 | 11,2 | 14,5 | 6,7 | 4,7 | 7,5 | 8,8 | 3,6 | 9,3 | 6,4 | 5,9 |
| Радужный | 39,9 | 53,6 | 65 | 60,2 | 61,6 | 7,3 | 8,4 | 6,4 | 9,4 | 6,1 | 5,9 | 5,3 | 5,8 | 5,3 | 5 |
| Лангепас | 42,1 | 44,5 | 51,2 | 49,5 | 48,7 | 6,7 | 5,2 | 5,6 | 6,8 | 7,4 | 5,2 | 6,4 | 6,2 | 7,9 | 9,6 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Покачи | 50,3 | 47,7 | 50,1 | 45,8 | 50 | 5,1 | 5,7 | 5,4 | 6,4 | 5,7 | 9,5 | 6,5 | 6 | 5,5 | 4,2 |
| Всего по центру | 48,1 | 54,3 | 56,4 | 55,2 | 55,1 | 6,3 | 7,1 | 6,7 | 6,7 | 6,2 | 7,2 | 6,2 | 6 | 6,2 | 6,2 |
| Всего регион | 47,3 | 49,2 | 51,5 | 52 | 53,1 | 6,2 | 6,7 | 6,1 | 6,3 | 6,4 | 7,3 | 6,8 | 6,8 | 6,4 | 6,6 |

Таблица 17

Удельный вес больных, состоящих на учёте 5 и более лет, индекс накопления и летальность контингентов в разрезе муниципальных образований автономного округа в 2019 – 2023 годах, %

| Муниципальные районы и городские округа автономного округа | Удельный вес больных | | | | | Индекс накопления | | | | | Летальность контингентов (%) | | | | |
|--|----------------------|------|------|------|------|-------------------|------|------|------|------|------------------------------|------|------|------|------|
| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Онкологический центр (г. Ханты-Мансийск) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ханты-Мансийск | 53,6 | 54,9 | 54,7 | 58,1 | 59,2 | 7,4 | 8,9 | 8,2 | 9,0 | 8,4 | 4,5 | 4,5 | 5,2 | 5,4 | 4,3 |
| Нягань | 51,7 | 50,3 | 52,9 | 55,2 | 56,4 | 5,6 | 6,2 | 7,9 | 8,0 | 8,4 | 7,8 | 7,8 | 7,9 | 6,6 | 5,6 |
| Урай | 44,5 | 44,9 | 50,1 | 54,7 | 61,3 | 4,5 | 6,5 | 8,6 | 9,8 | 11,4 | 5,9 | 5,9 | 5,5 | 6,9 | 5,4 |
| Югорск | 52,7 | 53,2 | 55,4 | 53,8 | 55,5 | 5,7 | 6,6 | 7,9 | 6,6 | 7,8 | 5,1 | 5,1 | 5,1 | 5,3 | 3,5 |
| Белоярский | 56,4 | 58,5 | 59,1 | 61,7 | 60,3 | 7,2 | 7,9 | 9,1 | 8,3 | 6,7 | 4,2 | 4,2 | 4,2 | 4,6 | 4,6 |
| Берёзовский | 46,4 | 46,4 | 51,7 | 53,4 | 57,7 | 4,4 | 5,8 | 6,7 | 6,4 | 8,1 | 7,7 | 7,7 | 7,7 | 6,5 | 5,4 |
| Кондинский | 55,8 | 55,4 | 55,4 | 57,8 | 63,8 | 5,7 | 6,1 | 7,5 | 7,4 | 19,4 | 10,6 | 10,6 | 10,6 | 10 | 5,8 |
| Октябрьский | 49,7 | 54,2 | 60,2 | 64,3 | 65,9 | 5,7 | 6,4 | 8,5 | 8,9 | 11,7 | 9,7 | 9,7 | 9,7 | 8,7 | 4,5 |
| Советский | 58,7 | 58,5 | 56,7 | 57,3 | 57,6 | 7,0 | 6,6 | 8,4 | 6,6 | 7,3 | 5,6 | 5,6 | 5,6 | 6,4 | 4,5 |
| Ханты-Мансийский | 51,7 | 52,9 | 56,9 | 58,6 | 57,9 | 7,7 | 7,6 | 7,2 | 7,7 | 7,5 | 8,8 | 8,8 | 10,6 | 7,2 | 4,6 |
| Всего по центру | 52,6 | 53,3 | 53,6 | 53,8 | 59,1 | 6,0 | 6,9 | 8,3 | 9,3 | 8,7 | 6,4 | 6,3 | 6,5 | 6,7 | 4,8 |
| Онкологический центр (г. Сургут) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Сургут | 51,1 | 51,9 | 54,6 | 55,3 | 56,3 | 7,3 | 6,7 | 7,7 | 7,5 | 8,4 | 5,4 | 5,4 | 5,5 | 5,4 | 4,7 |
| Сургутский | 49,5 | 49,8 | 54,5 | 54,4 | 54,4 | 6,8 | 6,6 | 7,4 | 7,2 | 7,9 | 5,8 | 5,8 | 5,6 | 5,4 | 4,2 |
| Нефтеюганск | 53,9 | 54 | 57,6 | 58,6 | 59,5 | 7,2 | 7,9 | 8,1 | 8,4 | 7,8 | 5,7 | 5,7 | 5,4 | 5,3 | 5,3 |
| Нефтеюганский | 55,1 | 53,1 | 54 | 54,2 | 55,3 | 6,6 | 5,7 | 6,8 | 5,5 | 6,7 | 7,7 | 7,7 | 8 | 7,3 | 5,6 |
| Пыть-Ях | 50,8 | 47,5 | 51,6 | 52,1 | 52,5 | 5,5 | 6,2 | 7,7 | 9,8 | 6,8 | 5,3 | 5,3 | 4,5 | 5,3 | 4,3 |
| Когалым | 58,3 | 52,2 | 46,1 | 46,7 | 47,4 | 7,4 | 7,1 | 5,4 | 6,6 | 7,3 | 3 | 3 | 2,9 | 2,8 | 2,7 |
| Всего по центру | 52 | 51,8 | 57,7 | 56,7 | 55,7 | 7,0 | 6,8 | 7,1 | 7,0 | 8,0 | 5,5 | 5,2 | 5,7 | 5,6 | 4,6 |
| Нижневартовский онкологический диспансер | | | | | | | | | | | | | | | |
| Нижневартовск | 53,3 | 52,9 | 55,7 | 53,1 | 56,9 | 7 | 6,3 | 6,9 | 7 | 7,7 | 5,7 | 5,7 | 5,2 | 5,3 | 3,9 |
| Нижневартовский | 58,2 | 59,9 | 53,6 | 53,7 | 54,3 | 9,3 | 8 | 5,5 | 6,1 | 6,7 | 4,4 | 4,4 | 9,9 | 4,2 | 5,9 |
| Мегйон | 61,3 | 56,9 | 55,1 | 54,7 | 57,0 | 6,5 | 8,6 | 6,5 | 6,3 | 6,9 | 5,7 | 5,7 | 5,3 | 6 | 4,8 |
| Радужный | 62,7 | 52,8 | 53,9 | 54,7 | 52,4 | 8,5 | 6,5 | 6,6 | 6,8 | 7,8 | 4,8 | 4,8 | 5,3 | 4,8 | 2,7 |
| Лангелас | 44,2 | 52 | 49,2 | 51,8 | 53,9 | 6,3 | 5,7 | 6,8 | 9,4 | 9,1 | 6,2 | 6,2 | 2 | 4,7 | 4,7 |
| Покачи | 53,2 | 50,8 | 51,7 | 57,2 | 56,2 | 7,7 | 5,3 | 8,5 | 8,7 | 7,6 | 5,3 | 5,3 | 15,2 | 4,9 | 6,9 |
| Всего по центру | 54,9 | 53,7 | 54,8 | 56,9 | 56,2 | 7,1 | 6,5 | 6,8 | 6,7 | 7,6 | 5,5 | 5,5 | 5,5 | 5,3 | 4,1 |
| Всего по автономному округу | 52,8 | 53,7 | 55,1 | 55,7 | 56,8 | 6,7 | 8,8 | 7,1 | 7,2 | 8,1 | 5,8 | 5,5 | 5,8 | 5,4 | 4,5 |

В 2023 году в автономном округе число лиц с впервые выявленными злокачественными новообразованиями составило 4663 (в 2022 году – 4485), рост составил на 4 %, индекс накопления контингента составил 8,1.

Удельный вес больных с морфологически подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования составил в 2023 году 98,5 % (в 2014 году – 91 %, рост составил 8,2 %); показатель остается выше среднероссийского значения (значение показателя по РФ в 2022 году составило 95,8 %).

Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в 2023 году составил 19,3 %, что выше значения показателя 2014 года на 18,3 %.

Доля случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций в 2023 году, диагностированных на III стадии:

- прямая кишка – 38,8 % (2014 год – 22 %);
- шейка матки – 25 % (2014 год – 22,6 %);
- молочная железа – 13,6 % (2014 год – 21,6 %);
- полость рта – 31,8 % (2014 год – 25,7 %);
- глотка – 33,3 % (2014 год – 25,7 %);
- меланома кожи – 4,3 % (2014 год – 11,1 %);
- щитовидная железа – 5,1 % (2014 год – 16,9 %);
- новообразования кожи – 2,3 % (2014 год – 1,1 %).

В 2023 году показатель запущенности (IV стадия и III стадия визуальных локализаций) у пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по автономному округу составил 38,6 %.

Удельный вес больных, выявленных с опухолевым процессом в IV стадии, в целом по автономному округу с 2014 года по 2023 год снизился на 2,8 % и составил 19,4 %.

Таблица 18

Удельный вес запущенных случаев (IV стадия), %

| Локализация | Код МКБ-10 | Годы | | | | | | | | | | РФ 2022 |
|--|------------|---------|---------|---------|------|------|------|------|------|------|------|------------|
| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
| Все злокачественные новообразования | С 00-96 | 22,2 | 22,9 | 22,9 | 22,5 | 24,5 | 20,6 | 21,1 | 20,6 | 20,7 | 19,4 | 19,8 |
| Губа | С 00 | 6,7 | - | - | - | - | - | - | 0,0 | 16,7 | - | 4,8 |
| Полость рта | С 01-09 | 28,3 | 37,1 | 25,3 | 34 | 40 | 41,3 | 29,4 | 31,2 | 51,4 | 39,4 | 40,3 |
| Глотка | С 10-13 | 41,2 | 25 | 34,6 | 33,3 | 58,6 | 45,2 | 47,6 | 56,5 | 57,1 | 28,6 | 52,4 |
| Пищевод | С 15 | 39 | 28,1 | 36,2 | 29,1 | 33,3 | 38,6 | 27,1 | 29,3 | 37,3 | 28,6 | 32,2 |
| Желудок | С 16 | 50,5 | 50,4 | 44,6 | 47,6 | 47,6 | 41,4 | 43,2 | 37,7 | 39,8 | 34,5 | 37,9 |
| Ободочная кишка | С 18 | 25,6 | 29,3 | 23,5 | 26,2 | 24,3 | 22,2 | 26,9 | 27,5 | 27,2 | 22,6 | 26,1 |
| Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус | С 19-21 | 21,1 | 21,6 | 25,3 | 20,3 | 23,6 | 21,7 | 23,8 | 22,8 | 19,2 | 19,4 | 21,9 |
| Печень и внутрипеченочные желчные протоки | С 22 | 69,3 | 73,9 | 70 | 77,1 | 70,9 | 61,5 | 58,5 | 66,7 | 69,3 | 66,1 | 54,4 |
| Поджелудочная железа | С 25 | 71,6 | 59,8 | 69,6 | 67 | 66,4 | 66,1 | 61,3 | 62,4 | 70,1 | 62,2 | 58,1 |
| Гортань | С 32 | 26,5 | 24,5 | 31,8 | 28,8 | 26,7 | 20 | 25,5 | 38,0 | 36,5 | 23,5 | 28,4 |
| Трахея, бронхи, лёгкое | С 33-34 | 38,1 | 34,6 | 42,3 | 40,2 | 44 | 38,6 | 39,2 | 37,2 | 40,2 | 38,2 | 42,2 |
| Кости и суставные хрящи | С40,41 | 29,4 | 20 | 10 | 33,3 | 27,3 | 37,5 | 10 | 27,3 | 16,7 | 10 | 22 |
| Меланома кожи | С 43 | 9,3 | 16,9 | 4 | 17,5 | 17 | 8,8 | 18 | 7,7 | 11,7 | 10 | 7,9 |
| Другие новообразования кожи | С 44 | 1сл-0,4 | 1сл-0,3 | 1сл-1,2 | 0,6 | 0,8 | 0 | 0,9 | 0,2 | 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 | 28,6 | 16,2 |
| Молочная железа | С 50 | 7,2 | 6,1 | 6,2 | 5,6 | 8,6 | 5,7 | 6,9 | 7,5 | 2,9 | 6,5 | 7,9 |
| Шейка матки | С 53 | 8,7 | 10,1 | 13,1 | 12,4 | 10,8 | 7,9 | 10,4 | 11,6 | 5,7 | 11,3 | 10,6 |
| Тело матки | С 54 | 6,8 | 8,3 | 9,5 | 6,7 | 10,5 | 7,4 | 6,9 | 7,4 | 6,4 | 8,8 | 6,0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Яичники | С 56 | 22 | 31,5 | 22,9 | 26,4 | 18,9 | 26,7 | 15,3 | 12,6 | 27,6 | 21,4 | 19,8 |
| Предстательная железа | С 61 | 20,9 | 23,6 | 18,4 | 17,3 | 22,1 | 15,6 | 15,9 | 23,1 | 18,0 | 19,6 | 21,6 |
| Почки | С 64 | 19,2 | 22,6 | 15,8 | 19,1 | 20,3 | 19,3 | 20 | 16,4 | 17,2 | 13,8 | 18,7 |
| Мочевой пузырь | С 67 | 17,3 | 11,5 | 19,2 | 19 | 9,2 | 7,7 | 9,1 | 8,8 | 8,2 | 11 | 8,8 |
| Щитовидная железа | С 73 | 5,6 | 5,5 | 9,5 | 6,1 | 9,2 | 4,4 | 5,4 | 0,8 | 3,2 | 2,9 | 4,0 |
| 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 | 14,8 | - |

В 2023 году показатели запущенности при диагностике новообразований визуальных локализаций, в поздних стадиях (III-IV стадия) выявлены в 71,2 % – опухолей полости рта (2022 год – 62,8 %, РФ в 2022 году – 66 %); 58,3 % – прямой кишки (2022 год – 55,8 %, РФ в 2022 году – 51,6 %); 36,3 % – шейки матки (2022 год – 24,6 %, РФ в 2022 году – 34,2 %); 20,1 % – молочной железы (2022 год – 16,9 %, РФ в 2022 году – 25,9 %); 8,1 % – щитовидной железы (2022 год – 6,4 %, РФ в 2022 году – 9,2 %).

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 2014 году до 221,9 на 100 тыс. населения в 2023 году). Несмотря на это, рак печени и внутривенных желчных протоков остается достаточно распространенной патологией населения автономного округа. Так, в 2023 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 2023 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 автономном округе в 2023 году составил 6,2 на 1 тыс. населения, за аналогичный период 2022 года – 6,5 (по РФ – 13,1).

На показатель смертности влияет рост численности граждан пожилого возраста. За период с 2014 года численность постоянного населения автономного округа 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 органов записи актов гражданского состояния, доля граждан, зарегистрированных в автономном округе, но умерших в других субъектах Российской Федерации, за январь – декабрь 2023 года составила 3 % (85 человек). Доля жителей других субъектов Российской Федерации, умерших в регионе, составила 2,3 % (57 человек). Таким образом, 5,3 % умерших от общего количества смертей не наблюдались в медицинских организациях автономного округа и, соответственно, здравоохранение автономного округа не могло повлиять на исход их болезней.

Таблица 19

Динамика смертности в автономном округе за период 2014 – 2023 годов
(на 100 тыс. населения) («грубый» показатель)

| Пол | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
|----------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|
| | 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. | абс.ч. | гр.пок. |
| Мужчины | 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 | 1253 | 149,5 |
| Женщины | 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 | 981 | 108,4 |
| Оба пола | 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 | 2234 | 128,2 |

Смертность от злокачественных новообразований за 2023 год составила 128,2 на 100 тыс. населения, что на 16,3 % выше, чем в 2014 году, – 110,2 на 100 тыс. населения.

По данным федерального ракового регистра «Канцер-регистр 6ФВ» (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 2023 год от злокачественных новообразований в автономном округе умерли 2264 человека, за аналогичный период 2021 года 2182 человека (данные Росстата), увеличение показателя – 82 случая. Смертность от всех новообразований, включая злокачественные, составила 129,9 на 100 тыс. населения. Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения за 2023 год составила 128,2 на 100 тыс. населения, что на 2,5 % выше, чем в 2022 году – 125,1 на 100 тыс. населения. На фоне роста смертности от злокачественных новообразований наблюдается снижение показателя одногодичной летальности до 17,5 % (темп снижения показателя в сравнении с 2022 годом составил – 17,2 %, в сравнении с 2014 годом – 21,5 %). 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 20

Динамика смертности от злокачественных новообразований в автономном округе с 2014 по 2023 годы (на 100 тыс. населения) («стандартизованный» показатель*)

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|------|
| Мужчины | 160,58 | 151,35 | 143,07 | 146,62 | 156,63 | 131,26 | 134,5 | 153,4 | 134,1 | н/д |
| Женщины | 85,22 | 80,91 | 77,85 | 68,99 | 74,28 | 63,02 | 72,0 | 72,8 | 72,1 | н/д |
| Оба пола | 119,2 | 107,7 | 102,1 | 98,15 | 105,79 | 90,45 | 96,4 | 103,3 | 95,6 | н/д |

* По данным Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А.Герцена

«Стандартизованный» показатель смертности в автономном округе в 2014 году составлял 114,2 на 100 тыс. населения. С 2014 по 2022 годы показатель снизился на 19,8 % и составил 95,6 на 100 тыс. населения.

В структуре смертности от злокачественных новообразований в 2023 году наибольший удельный вес составляют опухоли локализаций:

- 1 место – трахеи, бронхов, лёгкого – 17,8 %;
- 2 место – желудка – 9,9 %;
- 3 место – ободочной кишки – 7,7 %;

- 4 место – молочной железы – 7,5 %;
 5 место – поджелудочной железы – 6,5 %;
 6 место – печени и внутрипеченочных желчных протоков – 6,4 %;
 7 место – прямой кишки, ректосигмоидного соединения – 5,3 %;
 8 место – предстательной железы – 4,1 %;
 9 место – почки – 3,8 %;
 10 место – яичника – 2,8 %.

Таблица 21

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

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Трахеи, бронхов, лёгкого | 18,4 | 19,9 | 20,2 | 21,0 | 23,7 | 20,3 | 20,4 | 20,6 | 18,7 | 17,3 |
| Желудка | 8,1 | 11,1 | 9,9 | 10,4 | 10,4 | 10,0 | 8,8 | 9,6 | 8,7 | 9,6 |
| Молочной железы | 10,2 | 8,1 | 8,6 | 7,8 | 7,7 | 8,1 | 8,0 | 8,7 | 8,3 | 7,3 |
| Ободочной кишки | 6,7 | 7,9 | 7,1 | 6,5 | 8,1 | 7,3 | 6,9 | 9,3 | 7,3 | 7,5 |
| Поджелудочной железы | 4,9 | 5,1 | 5,8 | 4,8 | 5,9 | 6,0 | 5,7 | 7,0 | 6,9 | 6,3 |
| Печени и внутрипеченочных желчных протоков | 3,9 | 4,1 | 4,5 | 5,1 | 8,1 | 6,5 | 5,4 | 6,3 | 5,1 | 6,2 |
| Прямой кишки | 6,1 | 7,0 | 7,6 | 6,2 | 6,1 | 6,3 | 5,0 | 6,7 | 5,5 | 5,2 |
| Предстательной железы | 3,7 | 3,4 | 4,0 | 3,6 | 4,8 | 4,6 | 3,8 | 3,5 | 4,0 | 4,0 |
| Лимфомы | 1,7 | 2,8 | 2,7 | 3,1 | 2,9 | 3,4 | 3,4 | 3,0 | 3,1 | 2,4 |

В структуре смертности от злокачественных новообразований у лиц трудоспособного возраста в 2023 году можно выделить основные локализации:

- трахея, бронхи и лёгкие – 15,7 % (в 2014 году – 18,7 %),
 желудок – 7,7 % (в 2014 году – 14,3 %),
 молочная железа – 5,8 % (в 2014 году – 10,6 %),
 ободочная кишка – 5,3 % (в 2014 году – 7,5 %),
 поджелудочная железа – 5,0 % (в 2014 году – 4,9 %),
 прямая кишка – 1,0 % (в 2014 году – 6,2 %),
 лимфатическая и кроветворная ткань – 1,8 % (в 2014 году – 2,3 %),
 печень и внутрипеченочные желчные протоки – 11,5 % (в 2014 году – 3,2 %),
 пищевод – 2,2 % (в 2014 году – 2,4 %),
 головной мозг и другие отделы центральной нервной системы (далее – ЦНС) – 4,6 % (в 2014 году – 3,6 %).

Таблица 22

Динамика смертности от злокачественных новообразований лиц трудоспособного населения

| Показатель | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Смертность на 100 тыс. населения | 58,3 | 56,6 | 56,4 | 47,8 | 31,8 | 34,3 | 59,6 | 65,3 | 58,8 |

| | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| (мужчины и женщины) | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

В структуре смертности от ЗНО в трудоспособном возрасте у мужчин (2023 год):

трахея, бронхи и лёгкие – 38,6 % (в 2014 году – 25,1 %),
 желудок – 16,2 % (в 2014 году – 9,4 %),
 ободочная кишка – 9,2 % (в 2014 году – 6,2 %),
 прямая кишка – 1,7 % (в 2014 году – 4,6 %),
 поджелудочная железа – 9,2 % (в 2014 году – 2,3 %),
 печень и внутripеченочные желчные протоки – 25,4 % (в 2014 году – 7,7 %),
 лимфатическая и кроветворная ткань – 3,9 % (в 2014 году – 7,4 %),
 почки – 7,9 % (в 2014 году – 3,9 %),
 пищевод – 5,3 % (в 2014 году – 4,4 %),
 головной мозг и другие отделы ЦНС – 9,2 % (в 2014 году – 4,4 %).

В структуре смертности от ЗНО в трудоспособном возрасте у женщин (2023 год):

молочная железа – 18,1 % (в 2014 году – 20,1 %),
 желудок – 5,7 % (в 2014 году – 7,4 %),
 ободочная кишка – 6,2 % (в 2014 году – 5,8 %),
 поджелудочная железа – 5,2 % (в 2014 году – 4,7 %),
 трахея, бронхи и лёгкие – 5,2 % (в 2014 году – 7,4 %),
 яичники – 8,8 % (в 2014 году – 8,9 %),
 шейка матки – 10,4 % (в 2014 году – 11,6 %),
 лимфатическая и кроветворная ткань – 1,0 % (в 2014 году – 7,4 %),
 печень и внутripеченочные желчные протоки – 7,2 % (в 2014 году – 2,6 %),
 головной мозг и другие отделы ЦНС – 4,1 % (в 2014 году – 2,6 %).

В разрезе муниципальных образований автономного округа наиболее высокий показатель смертности на 100 тыс. населения зафиксирован:

городской округ Нягань – 150,9 на 100 тыс. населения,
 Кондинский муниципальный район – 150,4 на 100 тыс. населения,
 Советский муниципальный район – 149,9 на 100 тыс. населения,
 (таблицы 23, 24).

Таблица 23

Смертность населения автономного округа
 от злокачественных новообразований в разрезе
 муниципальных образований автономного округа
 за период 2014 – 2018 годов

| Муниципальные районы и городские округа | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|------|------|------|------|------|------|
|---|------|------|------|------|------|------|

| автономного округа | 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 | 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 | 76 | 91,8 |
| Нягань | 83 | 148,8 | 74 | 131,5 | 82 | 144,2 | 80 | 144,2 | 92 | 160,3 | 65 | 117,5 |
| Урай | 56 | 140,9 | 65 | 162,1 | 64 | 158,3 | 64 | 158,3 | 76 | 187,3 | 68 | 172,2 |
| Югорск | 36 | 101,2 | 57 | 158 | 53 | 145,1 | 53 | 145,1 | 48 | 130,1 | 52 | 150,4 |
| Белоярский | 34 | 113,7 | 26 | 87,3 | 40 | 134,9 | 40 | 134,9 | 30 | 100,9 | 26 | 86,4 |
| Берёзовский | 33 | 134,7 | 33 | 137 | 49 | 208 | 49 | 208 | 38 | 163 | 54 | 212,4 |
| Кондинский | 74 | 225,1 | 69 | 213,1 | 96 | 301,4 | 96 | 301,4 | 61 | 192,6 | 75 | 220,2 |
| Октябрьский | 50 | 164,5 | 51 | 171 | 50 | 170 | 50 | 170 | 48 | 163,6 | 43 | 134,9 |
| Советский | 83 | 171,9 | 105 | 217 | 81 | 166,7 | 81 | 166,7 | 94 | 192,9 | 80 | 166,4 |
| Ханты-Мансийский | 24 | 119,6 | 26 | 130,6 | 19 | 96,6 | 19 | 96,6 | 32 | 162,7 | 51 | 257,8 |
| Всего по центру | 558 | 136,3 | 610 | 148,3 | 609 | 147,6 | 607 | 147,6 | 625 | 150,7 | 590 | 147 |
| Онкологический центр (г. Сургут) | | | | | | | | | | | | |
| Сургут | 313 | 97,9 | 314 | 93,3 | 342 | 99,2 | 302 | 99,2 | 339 | 80,1 | 268 | 85,7 |
| Сургутский | 77 | 63,7 | 99 | 81,3 | 101 | 82,5 | 101 | 82,5 | 91 | 73,5 | 66 | 57,1 |
| Нефтеюганск | 136 | 108 | 116 | 92,2 | 109 | 110,9 | 139 | 110,9 | 100 | 79,3 | 111 | 89,3 |
| Нефтеюганский | 37 | 83,7 | 38 | 85,7 | 42 | 93,6 | 42 | 93,6 | 41 | 90,9 | 39 | 87,5 |
| Пыть-Ях | 33 | 80,7 | 48 | 117 | 41 | 100,1 | 41 | 100,1 | 39 | 94,8 | 27 | 65,3 |
| Когалым | 44 | 72,6 | 30 | 48,6 | 28 | 44,5 | 28 | 44,5 | 31 | 48,6 | 26 | 44,2 |
| Всего по центру | 640 | 90 | 645 | 88,2 | 630 | 93,5 | 693 | 93,5 | 641 | 77,7 | 537 | 77 |
| Нижневартовский онкологический диспансер | | | | | | | | | | | | |
| Нижневартовск | 368 | 139,1 | 319 | 119,3 | 306 | 113,5 | 306 | 113,5 | 327 | 119,9 | 288 | 112,7 |
| Нижневартовский | 27 | 74,8 | 43 | 120,3 | 21 | 58,5 | 21 | 58,5 | 27 | 74,7 | 16 | 44,4 |
| Мегион | 103 | 184,8 | 60 | 107 | 81 | 144,7 | 81 | 144,7 | 85 | 151,6 | 75 | 133,8 |
| Радужный | 36 | 83 | 40 | 92,9 | 47 | 109,5 | 47 | 109,5 | 43 | 99,6 | 40 | 91,7 |
| Покачи | 14 | 80,6 | 14 | 56,8 | 12 | 27,8 | 12 | 27,8 | 10 | 55,5 | 10 | 58,2 |
| Лангепас | 23 | 53,8 | 37 | 86,3 | 45 | 252,6 | 45 | 252,6 | 34 | 78,1 | 43 | 102,1 |
| Всего по центру | 571 | 124,2 | 513 | 110 | 512 | 110 | 512 | 110 | 526 | 112 | 472 | 104,7 |
| Автономный округ | 1769 | 111,8 | 1768 | 110,2 | 1751 | 108,1 | 1772 | 108,3 | 1792 | 108,3 | 1681 | 108,5 |
| Российская Федерация | 201,1 | | 199,5 | | 202,5 | | 201,6 | | 197,9 | | 202,5 | |

Таблица 24

**Смертность населения автономного округа
от злокачественных новообразований в разрезе
муниципальных образований автономного округа за период 2019 – 2023
ГОДОВ**

| Муниципальные районы и городские округа автономного округа | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
|--|---------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| | 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 | 80 | 90,9 | 85 | 92,2 | 104 | 110,2 | 75 | 78 | 100 | 91,5 |
| Нягань | 70 | 125,9 | 83 | 148,8 | 74 | 131,5 | 82 | 144,2 | 95 | 150,9 |

| | | | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Урай | 64 | 161,9 | 56 | 140,9 | 65 | 162,1 | 64 | 158,3 | 58 | 140,9 |
| Югорск | 59 | 167,9 | 36 | 101,2 | 57 | 158 | 53 | 145,1 | 41 | 106,6 |
| Белоярский | 26 | 86,7 | 34 | 113,7 | 26 | 87,3 | 40 | 134,9 | 32 | 111,0 |
| Берёзовский | 38 | 152,6 | 33 | 134,7 | 33 | 137 | 49 | 208 | 32 | 140,4 |
| Кондинский | 58 | 173,6 | 74 | 225,1 | 69 | 213,1 | 96 | 301,4 | 46 | 150,4 |
| Октябрьский | 53 | 170 | 50 | 164,5 | 51 | 171 | 50 | 170 | 28 | 86,6 |
| Советский | 95 | 197,2 | 83 | 171,9 | 105 | 217 | 81 | 166,7 | 70 | 150,0 |
| Ханты-Мансийский | 46 | 228,7 | 24 | 119,6 | 26 | 130,6 | 19 | 96,6 | 21 | 111,2 |
| Всего по центру | 589 | 145,1 | 558 | 136,3 | 610 | 148,3 | 609 | 147,6 | 523 | 121,1 |
| Онкологический центр (г. Сургут) | | | | | | | | | | |
| Сургут | 299 | 93,1 | 313 | 97,9 | 314 | 93,3 | 342 | 99,2 | 443 | 110,0 |
| Сургутский | 96 | 80,8 | 77 | 63,7 | 99 | 81,3 | 101 | 82,5 | 93 | 73,2 |
| Нефтеюганск | 144 | 114,7 | 136 | 108 | 116 | 92,2 | 109 | 110,9 | 133 | 106,6 |
| Нефтеюганский | 26 | 58,6 | 37 | 83,7 | 38 | 85,7 | 42 | 93,6 | 37 | 79,0 |
| Пыть-Ях | 27 | 65,9 | 33 | 80,7 | 48 | 117 | 41 | 100,1 | 41 | 101,9 |
| Когалым | 34 | 57,1 | 44 | 72,6 | 30 | 48,6 | 28 | 44,5 | 25 | 40,2 |
| Всего по центру | 626 | 88,1 | 640 | 90 | 645 | 88,2 | 630 | 93,5 | 772 | 96,0 |
| Нижевартовский онкологический диспансер | | | | | | | | | | |
| Нижевартовск | 331 | 126,8 | 368 | 139,1 | 319 | 119,3 | 306 | 113,5 | 276 | 96,8 |
| Нижевартовский | 36 | 98,9 | 27 | 74,8 | 43 | 120,3 | 21 | 58,5 | 31 | 80,6 |
| Мегион | 55 | 98,9 | 103 | 184,8 | 60 | 107 | 81 | 144,7 | 59 | 99,6 |
| Радужный | 45 | 103,3 | 36 | 83 | 40 | 92,9 | 47 | 109,5 | 22 | 49,8 |
| Покачи | 6 | 34,8 | 14 | 80,6 | 14 | 56,8 | 12 | 27,8 | 18 | 111,5 |
| Лангепас | 41 | 96,3 | 23 | 53,8 | 37 | 86,3 | 45 | 252,6 | 37 | 85,8 |
| Всего по центру | 514 | 112,6 | 571 | 124,2 | 513 | 110 | 512 | 110 | 443 | 91,1 |
| Автономный округ | 1748 | 111,2 | 1769 | 111,8 | 1768 | 110,2 | 1751 | 108,1 | 2234 | 128,2 |
| Россия | 200,9 | | 201,1 | | 199,5 | | 202,5 | | 191,5 | |

Таблица 25

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

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Абсолютное число | 182 | 67 | 71 | 45 | 50 | 58 | 58 | 66 | 57 | 43 |
| на 100 умерших от ЗНО | 10,3 | 3,8 | 4,0 | 2,5 | 2,5 | 3,2 | 2,8 | 3,5 | 3,4 | 5,3 |

Таблица 26

Летальность больных в течение первого года с момента установления диагноза злокачественного новообразования за период 2014 – 2018 годов (%)

| Локализация | Код МКБ-10 | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
|--------------------------|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | абс. | % | абс. | % | абс. | % | абс. | % | абс. | % |
| Все ЗНО | C 00- 96 | 752 | 21,5 | 732 | 21,1 | 953 | 23,5 | 944 | 22,7 | 948 | 22,3 |
| Губа | C 00 | - | - | 3 | 21,4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Полость рта | C 01- 09 | 24 | 39,3 | 17 | 32,1 | 20 | 39,2 | 17 | 23,3 | 16 | 34 |
| Глотка | C 10-13 | 8 | 44,4 | 1 | 7,1 | 5 | 33,3 | 12 | 48 | 8 | 30,8 |
| Пищевод | C 15 | 26 | 60,5 | 15 | 37,5 | 35 | 62,5 | 34 | 61,8 | 23 | 44,2 |
| Желудок | C 16 | 84 | 45,2 | 97 | 47,8 | 122 | 45,5 | 121 | 46,4 | 116 | 45 |
| Ободочная кишка | C 18 | 48 | 19 | 56 | 22,8 | 64 | 21,1 | 60 | 17,7 | 58 | 19,5 |
| Прямая кишка, анус | C 19, C21 | 46 | 23 | 32 | 15,4 | 63 | 24,5 | 53 | 20,4 | 41 | 16,4 |
| Печень и желчные протоки | C 22 | 48 | 81,4 | 52 | 85,2 | 49 | 57,6 | 65 | 84,4 | 77 | 82,8 |
| Поджелудочная железа | C 25 | 51 | 62,2 | 62 | 68,1 | 85 | 76,6 | 71 | 65,1 | 67 | 68,4 |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|
| Гортань | С 32 | 6 | 23,1 | 6 | 13 | 4 | 8,2 | 9 | 23,7 | 11 | 21,6 |
| Трахея, бронхи, лёгкое | С 33, С 34 | 185 | 48,8 | 168 | 48,1 | 237 | 48 | 239 | 48,9 | 215 | 46,7 |
| Кости и суставные хрящи | С 40, С 41 | 4 | 36,4 | 1 | 6,3 | 0 | 0 | 2 | 20 | 10 | 58,8 |
| Меланома кожи | С 43 | 1 | 1,8 | 6 | 11,1 | 5 | 8,6 | 4 | 8 | 12 | 20,7 |
| других новообразований кожи | С 44 | 1 | 0,4 | 1 | 0,4 | 2 | 0,7 | 4 | 1,3 | 3 | 0,9 |
| Соединительной и других мягких тканей | С 47, С 49 | 2 | 10,5 | 5 | 21,7 | 5 | 18,5 | 3 | 20 | 6 | 22,2 |
| Молочная железа | С 50 | 28 | 6 | 23 | 4,5 | 22 | 4,5 | 21 | 4 | 15 | 2,7 |
| Шейка матки | С 53 | 19 | 15,4 | 11 | 9,9 | 23 | 13 | 21 | 12,3 | 19 | 11,4 |
| Тело матки | С 54 | 9 | 6,4 | 11 | 8,9 | 15 | 10,8 | 15 | 9,3 | 16 | 9,4 |
| Яичники | С 56 | 19 | 20,9 | 16 | 18,8 | 16 | 17,6 | 21 | 26,3 | 22 | 26,2 |
| Предстательная железа | С 61 | 13 | 6,1 | 16 | 7 | 19 | 8,2 | 21 | 7,9 | 21 | 7,2 |
| Почка | С 64 | 23 | 11,6 | 23 | 11,9 | 23 | 12,3 | 18 | 8,5 | 38 | 12,8 |
| Мочевой пузырь | С 67 | 11 | 12,6 | 6 | 8,3 | 18 | 16,7 | 19 | 19,6 | 22 | 19,5 |
| Щитовидная железа | С 73 | 3 | 3,3 | 1 | 1,2 | 2 | 1,9 | 4 | 4,4 | - | - |
| Злокачественные лимфомы | С 81-86; С 88; С 90; С 96 | 33 | 13,5 | 13 | 5,5 | 48 | 21,4 | 40 | 40,8 | 50 | 49,6 |

Таблица 27

Летальность больных в течение первого года с момента установления диагноза злокачественного новообразования за период 2019 – 2023 годов (%)

| Локализация | Код МКБ 10 | Год | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
| | | абс. | % | абс. | % | абс. | % | абс. | % | абс. | % |
| Всего ЗНО | С 00-96 | 977 | 22,7 | 975 | 21 | 741 | 20,1 | 764 | 17,5 | 772 | 15,0 |
| Губа | С 00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 1 | 7,1 |
| Полость рта | С 01-09; 46,2 | 20 | 33,9 | 22 | 28,2 | 12 | 18,5 | 16 | 17,2 | 7 | 10,6 |
| Глотка | С 10-13 | 11 | 39,3 | 12 | 41,4 | 7 | 33,3 | 5 | 38,5 | 14 | 66,7 |
| Пищевод | С 15 | 26 | 53,1 | 33 | 50,8 | 26 | 48,1 | 19 | 31,1 | 25 | 43,1 |
| Желудок | С 16 | 105 | 45,5 | 113 | 42,3 | 73 | 37,4 | 80 | 34,0 | 85 | 32,3 |
| Ободочная кишка | С 18 | 61 | 18,8 | 53 | 16,2 | 69 | 25,1 | 55 | 14,2 | 67 | 16,9 |
| Прямая кишка, анус | С 19-21 | 41 | 19,2 | 33 | 14,7 | 24 | 13,9 | 30 | 10,9 | 30 | 11,9 |
| Печень и желчные протоки | С 22 | 109 | 72,2 | 85 | 73,3 | 61 | 70,9 | 73 | 66,4 | 71 | 60,7 |
| Поджелудочная железа | С 25 | 81 | 61,4 | 78 | 70,9 | 58 | 65,9 | 80 | 65,0 | 70 | 50,4 |
| Гортань | С 32 | 13 | 24,1 | 14 | 33,3 | 12 | 26,7 | 9 | 17,3 | 8 | 15,7 |
| Трахея, бронхи, лёгкое | С 33-34 | 230 | 46,1 | 232 | 44,6 | 175 | 44 | 175 | 36,5 | 178 | 36,0 |
| Кости и суставные хрящи | С 40, С 41 | 2 | 18,2 | 3 | 21,4 | 1 | 10 | 3 | 16,7 | 3 | 30,0 |
| Меланома кожи | С 43 | 7 | 14,3 | 4 | 6,6 | 5 | 9,3 | 2 | 3,3 | 2 | 2,9 |
| кожа (кроме меланомы) | С 44,46,0 | 2 | 0,6 | 1 | 0,2 | 2 | 0,7 | 0 | 0,0 | 3 | 0,6 |
| Соединительной и других мягких тканей | С 46,1,3,7-9; 47,49. | 5 | 22,7 | 9 | 32,1 | 3 | 15 | 8 | 29,6 | - | |
| Молочная железа | С 50 | 24 | 4 | 30 | 4,9 | 21 | 4,1 | 18 | 2,7 | 18 | 2,4 |
| Шейка матки | С 53 | 17 | 10,5 | 17 | 10,6 | 12 | 8,4 | 14 | 11,4 | 12 | 9,7 |
| Тело матки | С 54 | 15 | 9,6 | 8 | 4,1 | 12 | 7,6 | 17 | 8,2 | 12 | 5,0 |
| Яичники | С 56 | 20 | 17,7 | 28 | 26,4 | 13 | 14,4 | 14 | 13,1 | 21 | 20,4 |
| Предстательная железа | С 61 | 21 | 7,9 | 19 | 5,7 | 12 | 4,4 | 14 | 3,2 | 17 | 3,9 |
| Почка | С 64 | 33 | 15,6 | 28 | 12,4 | 23 | 11,4 | 23 | 9,2 | 19 | 7,5 |
| Мочевой пузырь | С 67 | 11 | 11 | 11 | 9,6 | 13 | 13 | 10 | 10,1 | 11 | 8,7 |
| Щитовидная железа | С 73 | 3 | 2,7 | 2 | 0 | 2 | 2,3 | 0 | 0,0 | 2 | 1,5 |

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|------|
| Лимфатическая и кровеносная ткань | С 81-96 | 41 | 44,2 | 58 | 19,7 | 39 | 15,8 | 38 | 15,8 | 36 | 16,4 |
|-----------------------------------|---------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|------|

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 2014 – 2018 годах

| Муниципальные районы и городские округа автономного округа | Летальность на 1 году от установления диагноза | | | | | Соотношение одногодичной летальности и запущенности | | | | |
|--|--|------|------|------|------|---|------|------|------|------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Ханты-Мансийск | 23,8 | 23,8 | 23,8 | 17,1 | 22,6 | 1,1 | 1,3 | 1,3 | 0,8 | 0,9 |
| Нягань | 16,7 | 21 | 21 | 25,6 | 30,4 | 1,2 | 1,2 | 1,2 | 1,3 | 1,4 |
| Урай | 18,3 | 28,7 | 28,7 | 30,1 | 31,3 | 0,8 | 1,2 | 1,2 | 1 | 1,4 |
| Югорск | 16,7 | 7,1 | 7,1 | 26,4 | 21 | 0,8 | 0,2 | 0,2 | 0,9 | 0,9 |
| Белоярский | 18,6 | 17,6 | 17,6 | 17,4 | 24,6 | 0,9 | 1 | 1 | 1 | 1,4 |
| Берёзовский | 32,7 | 52,2 | 52,2 | 21,3 | 20,3 | 1 | 1,7 | 1,7 | 1,1 | 0,8 |
| Кондинский | 24,4 | 27,3 | 27,3 | 41 | 29,2 | 0,8 | 0,6 | 0,6 | 1,5 | 1,5 |
| Октябрьский | 26,2 | 8,8 | 8,8 | 35,6 | 29,9 | 1,2 | 0,3 | 0,3 | 1,4 | 1,1 |
| Советский | 29 | 19,2 | 19,2 | 33,6 | 22 | 1,5 | 0,6 | 0,6 | 1,4 | 0,9 |
| Ханты-Мансийский | 34,5 | 35 | 35 | 25,7 | 28,6 | 1,8 | 1,4 | 1,4 | 1 | 1 |
| Сургут | 17,7 | 20,8 | 20,8 | 18,9 | 19,1 | 0,7 | 0,8 | 0,8 | 0,9 | 0,9 |
| Сургутский | 15,9 | 17,9 | 17,9 | 25,1 | 23,9 | 0,9 | 0,7 | 0,7 | 0,9 | 1 |
| Нефтеюганск | 23,1 | 21,4 | 21,4 | 18,2 | 17,6 | 1,3 | 1 | 1 | 1,1 | 0,8 |
| Нефтеюганский | 18,5 | 18,5 | 18,5 | 25,6 | 20,4 | 0,9 | 0,8 | 0,8 | 0,9 | 0,8 |
| Пыть-Ях | 28,6 | 18,1 | 18,1 | 16 | 15,2 | 1,1 | 1 | 1 | 1,1 | 0,9 |
| Когалым | 22,8 | 24,7 | 24,7 | 15,1 | 21,1 | 1 | 1,4 | 1,4 | 0,9 | 1,1 |
| Нижневартовский | 24,3 | 24,4 | 25,1 | 27,7 | 22,3 | 1,1 | 1,2 | 1,2 | 1,2 | 0,9 |
| Нижневартовск | 44,3 | 8 | 8 | 16,1 | 28,6 | 1,4 | 0,3 | 0,3 | 0,6 | 1,3 |
| Мегион | 16,4 | 14,5 | 14,5 | 40,3 | 32,1 | 1,5 | 1,2 | 1,2 | 1,4 | 1,7 |
| Радужный | 5,4 | 22,4 | 22,4 | 13,4 | 14,5 | 0,25 | 1,4 | 1,4 | 0,7 | 0,9 |
| Лангепас | 9,2 | 18,2 | 18,2 | 7,8 | 18,1 | 0,5 | 1 | 1 | 0,3 | 1,5 |
| Покачи | 13,8 | 29,6 | 29,6 | 12,9 | 14,3 | 0,5 | 1,8 | 1,8 | 0,7 | 1 |
| Автономный округ | 21,5 | 21,1 | 23,5 | 22,7 | 22,3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| РФ | 24,8 | 23,6 | 23,3 | 22,5 | 22,2 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 1,1 | 1,1 |

Таблица 29

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 2019 – 2023 годах

| Муниципальные районы и городские округа автономного округа | Летальность на 1 году от установления диагноза | | | | | Соотношение одногодичной летальности и запущенности | | | | |
|--|--|------|------|------|------|---|------|------|------|------|
| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Ханты-Мансийск | 22,9 | 25,1 | 17 | 9,7 | 14,3 | 0,8 | 1,4 | 0,7 | 0,3 | 0,5 |
| Нягань | 20,4 | 24,1 | 17,8 | 13,5 | 12 | 0,9 | 1,3 | 1,1 | 0,2 | 0,4 |
| Урай | 23,8 | 20,2 | 26,3 | 17,4 | 21,1 | 0,9 | 1 | 1,4 | 0,9 | 0,6 |
| Югорск | 26,3 | 12,7 | 15,5 | 16,7 | 10 | 1,3 | 0,7 | 0,7 | 0,4 | 0,4 |
| Белоярский | 17,5 | 22,8 | 30,3 | 17,1 | 21,6 | 0,8 | 1,1 | 1,3 | 0,5 | 0,7 |
| Берёзовский | 32,7 | 23,8 | 22,6 | 19,4 | 22,9 | 1,3 | 1,4 | 1 | 0,3 | 0,7 |
| Кондинский | 17,3 | 33,3 | 22,2 | 27,3 | 21,1 | 0,6 | 1,5 | 0,6 | 0,5 | 0,7 |
| Октябрьский | 28,7 | 32,7 | 29,7 | 22,5 | 25 | 0,9 | 1,4 | 1,2 | 0,5 | 1 |
| Советский | 25,7 | 19 | 22,5 | 26,5 | 21,8 | 1,2 | 0,9 | 0,9 | 0,7 | 0,7 |

| | | | | | | | | | | |
|------------------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Ханты-Мансийский | 31 | 41,3 | 34,5 | 28 | 18,8 | 0,8 | 1,9 | 0,6 | 0,6 | 0,5 |
| Сургут | 20,7 | 23,5 | 13,8 | 18,6 | 16 | 0,8 | 1,1 | 0,5 | 0,4 | 0,6 |
| Сургутский | 21,6 | 14,9 | 18,4 | 18,6 | 20,2 | 0,9 | 0,7 | 0,7 | 0,5 | 0,6 |
| Нефтеюганск | 26,8 | 26,9 | 19,2 | 18 | 14,5 | 1 | 1,2 | 0,7 | 0,4 | 0,9 |
| Нефтеюганский | 18,6 | 22 | 33,3 | 27,6 | 21,5 | 0,9 | 0,8 | 1,2 | 0,6 | 0,9 |
| Пыть-Ях | 15 | 16,4 | 14,6 | 11,5 | 8,7 | 1 | 1,1 | 1 | 0,4 | 0,3 |
| Когалым | 13,8 | 11,5 | 15,1 | 7,5 | 6,6 | 0,8 | 0,7 | 0,4 | 0,2 | 0,2 |
| Нижневартовск | 23,4 | 23,2 | 26,5 | 17,4 | 13,8 | 0,9 | 1,1 | 1 | 0,4 | 0,5 |
| Нижневартовский | 22,2 | 24,1 | 19,8 | 25,9 | 20,7 | 0,9 | 1 | 0,6 | 0,4 | 0,5 |
| Мегион | 21,1 | 26,3 | 22,9 | 12,7 | 18,6 | 1,4 | 1,4 | 0,6 | 0,3 | 0,6 |
| Радужный | 16,2 | 14,6 | 12,9 | 17,6 | 8,3 | 0,9 | 0,7 | 0,4 | 0,4 | 0,4 |
| Лангепас | 21,2 | 22,2 | 16,9 | 10,5 | 10,3 | 0,9 | 2,2 | 0,7 | 0,4 | 0,7 |
| Покачи | 14,3 | 17,9 | 15,6 | 22,3 | 4,5 | 1,3 | 1 | 0,4 | 0,5 | 0,1 |
| Автономный округ | 22,7 | 21 | 20,1 | 17,5 | 17,5 | 0,9 | 1,1 | 0,8 | 0,6 | 0,5 |
| РФ | 21,7 | н/д | н/д | н/д | н/д | 1,1 | н/д | н/д | н/д | н/д |

Средний возраст умерших от злокачественных новообразований в 2023 году составил 64,7 года, из них мужчин – 64,3 года, женщин 65,2 лет (в 2022 году – 64,5, из них мужчин 64,2 и женщин 64,9):

при ЗНО трахеи, бронхов, легкого средний возраст 65,2, у мужчин 65,5 и у женщин 64,9;

при раке желудка – 62,7, у мужчин 62,2, женщин 63,1;

при раке молочной железы – 66,4;

при раке ободочной кишки – 66,3, у мужчин 65,1, женщин 67,5;

при раке предстательной железы – 71,9;

при раке прямой кишки, ректосигмоидального соединения, ануса – 65,1, у мужчин 64,2, женщин 66,0.

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

Доля «мигрантов» в структуре смертности от новообразований за анализируемый период составила 7,6 %.

По данным Канцер-регистра число умерших от неонкологического заболевания в 2023 году составило 430 человек, в 2014 году – 194 человека, что говорит о росте показателя за 10 лет более чем в 3 раза.

1.4. Специфические особенности показателей смертности в автономном округе

Территорию автономного округа можно отнести к дискомфортной. Этот немаловажный фактор влияет на показатели запущенности злокачественных заболеваний – 19,4 %, а также смертности – 128,2 на 100 тыс. населения в 2023 году.

Из числа умерших в 2023 году от злокачественных заболеваний доля IV стадии составила 49,3 % (в 2014 году – 40,6 %), III стадии – 21,6 % (в 2014 году – 23,4 %), II стадии – 13,8 % (2014 году – 19,5 %), I стадии – 9,9 % (в 2014 году – 10 %), без стадии – 5,4 % (в 2014 году – 7 %).

Стандартизованный показатель смертности в разрезе нозологий:

ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков – 6,3 (в РФ – 3,9); объясняется тем, что автономный округ является эндемичным районом по описторхозу;

рак поджелудочной железы – 7,3 (в РФ – 6,6); объясняется характером питания, в котором преобладают мясные, замороженные, копченые продукты длительного хранения и отсутствует клетчатка;

рак трахеи, легкого, бронхов – 17,9 (в РФ – 16,2).

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

Комиссия Департамента здравоохранения автономного округа (далее также – Депздрав Югры) ежемесячно проводит разбор случаев смерти от злокачественных образований в соответствии с приказом Департамента здравоохранения автономного округа 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 29 случаев (таблица 30). При этом наибольший прирост отмечается в подгруппе «Новообразования неопределенного или неизвестного характера (D37-D48)» с 13 до 20 случаев (в 2 раза), в подгруппе «Доброкачественные новообразования (D10-D36)» прирост с 3 до 9 случаев (в 3 раза).

Таблица 30

Число лиц, умерших от новообразований D00-D48, 2014 – 2023 годы (абсолютное число)

| Нозологическая форма, локализация | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Новообразования In situ (D00-D09) | - | 1 | 1 | - | - | - | - | 0 | 0 | - |
| Доброкачественные новообразования (D10-D36) | 3 | 3 | 4 | 2 | 5 | 8 | 7 | 5 | 8 | 9 |
| Доброкачественное новообразование органов пищеварения (D12 - D13) | - | - | 1 | - | 1 | - | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Доброкачественное новообразование других и неуточненных органов грудной клетки (D15) | - | - | 1 | - | - | - | 2 | 0 | 0 | 1 |
| Доброкачественное новообразование яичника (D27) | - | - | - | - | - | 1 | 1 | 0 | 0 | - |
| Доброкачественное новообразование мозговых оболочек (D32) | 1 | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| Доброкачественное новообразование головного мозга и других отделов центральной нервной системы (D33) | 1 | 2 | - | 1 | 1 | 2 | - | 2 | 4 | 3 |
| Доброкачественное новообразование других и неуточненных эндокринных желез (D35) | 1 | - | 1 | - | 2 | 4 | 1 | 0 | 2 | - |
| Новообразования неопределенного или неизвестного характера (D37-D48) | 13 | 10 | 15 | 20 | 22 | 28 | 23 | 16 | 33 | 20 |
| Новообразование неопределенного или неизвестного характера среднего уха, органов дыхания и грудной клетки (D38) | 1 | 2 | 1 | 1 | - | 3 | - | 6 | 1 | 2 |
| Новообразование неопределенного или неизвестного характера головного мозга и центральной нервной системы (D43) | 2 | 2 | 3 | 2 | 5 | 8 | 5 | 15 | 7 | 3 |
| Миелодиспластические синдромы (D46) | 2 | 3 | 2 | 1 | 6 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 |
| Доброкачественные новообразования (D00-D48) | 16 | 14 | 20 | 22 | 27 | 36 | 30 | 38 | 24 | 29 |

1.5. Текущая ситуация по реализации мероприятий по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний в автономном округе

Мероприятия по формированию здорового образа жизни в автономном округе в рамках профилактики онкологических заболеваний реализуются в соответствии с программой укрепления общественного здоровья в автономном округе «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» («Здоровая Югра»).

В автономном округе сформирована система медицинской профилактики, включающая работу бюджетного учреждения автономного округа (далее – БУ) «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» с 3 филиалами в городских округах 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 медицинской профилактики отражены в числе жителей автономного округа, прошедших обучение основам здорового образа жизни, включая семинары, тренинги, лектории, клубы, школы здоровья (таблица 31).

Таблица 31

Число жителей автономного округа, прошедших обучение основам здорового образа жизни за период с 2014 по 2023 год

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Всего обучено, человек: | 93687 | 131367 | 129849 | 152532 | 146909 | 183005 | 118470 | 126755 | 132347 | 133018 |
| школы укрепления здоровья | 42155 | 68332 | 55698 | 36637 | 38816 | 39266 | 55647 | 56407 | 58175 | 58211 |
| школы профилактики табакокурения | 6637 | 11101 | 8732 | 10275 | 10838 | 9763 | 9721 | 9832 | 10311 | 11402 |

Согласно независимому социологическому исследованию поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения автономного округа распространенность табакокурения за период с 2014 по 2023 годы колебалась от 29,7 % до 32,7 % и на сегодняшний день снижение распространенности не наблюдается (таблица 32).

Таблица 32

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

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Распространенность табакокурения (%) | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| | 32,7 | 31,5 | 28,9 | 29,2 | 30,2 | 31,1 | 31,2 | 32 | 32,7 | 32,9 |

С целью снижения распространенности факторов риска онкологических заболеваний с 2014 года в автономном округе на базе 26 медицинских организаций созданы и функционируют кабинеты медицинской помощи при отказе от курения, куда жители обращаются как самостоятельно, так и по направлению врача.

Таблица 33

**Число обращений в кабинеты медицинской помощи
при отказе от курения, абсолютное число**

| | | | | | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Обращения в кабинеты медицинской помощи при отказе от курения (абс.) | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| | 9425 | 8240 | 5773 | 4720 | 3693 | 6980 | 4648 | 6833 | 5864 | 6017 |

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 2022 году в автономном округе при плановом значении показателя 7,8 л достигли значения 5,6 л, в 2023 году – 7,3 л (оперативные данные).

Таблица 34

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

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

Один из немаловажных анализируемых показателей здоровья населения – количество впервые выявленных случаев ожирения (таблица 35).

Таблица 35

**Сведения о впервые выявленных случаях ожирения в автономном
округе, абсолютное число**

| | | | | | | | | | | |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Возрастная категория | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Дети 0-14 лет | 954 | 1079 | 1078 | 1291 | 1216 | 1485 | 1203 | 1056 | 1052 | 1263 |
| Подростки 15-17 лет | 159 | 298 | 246 | 350 | 305 | 359 | 359 | 286 | 219 | 416 |

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Взрослые 18 лет и старше | 1925 | 2199 | 2649 | 2028 | 4204 | 3806 | 3857 | 3348 | 5284 | 3476 |
| Итого | 3038 | 3576 | 3973 | 3669 | 5725 | 5650 | 5419 | 4690 | 6555 | 5155 |

В 2021 году в региональный проект «Укрепление общественного здоровья» портфеля проектов «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» введен целевой показатель «Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением». Декомпозиция показателя для автономного округа определена следующим образом.

Таблица 36

Плановые показатели темпа прироста первичной
заболеваемости ожирением, %

| | | | | |
|--|------|------|------|------|
| Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| | 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 2025 году в остальных муниципальных образованиях автономного округа будут внедрены такие муниципальные программы.

Бюджетное учреждение автономного округа «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 автономного округа по результатам проведенных конкурсных процедур определяются победители – социально

ориентированные некоммерческие организации (далее – СОНКО) – на право заключения соглашения о предоставлении из бюджета автономного округа субсидии на реализацию отдельных мероприятий государственной программы автономного округа «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 автономного округа, 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 человек

В условиях исполнения мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» бюджетным учреждением автономного округа «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.

Информационное сопровождение деятельности в сфере здравоохранения по работе с некоммерческими организациями ведется через средства массовой коммуникации. По результатам мониторинга за 2023 год размещено 1 045 информационных поводов, в том числе на телевидении и радио – 30, в периодических изданиях – 21, в интернет-изданиях – 489, в социальных сетях – 505.

Привлечение на рынок медицинских услуг социально ориентированных некоммерческих организаций позволяет удовлетворять потребности в оказании паллиативной медицинской помощи населению автономного округа.

В рамках исполнения мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» бюджетным учреждением автономного округа «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 указанному плану плотность информационного поля по освещению реализации мероприятий подпрограммы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в целом по региону в 2022 году составила 51,4 информационного повода на 10 тыс. населения, в 2023 году – 38,6.

В 2023 году в рамках проведения информационно-коммуникационной кампании в средствах массовой информации инициировано 2707 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 – 1096, на радио – 114, на телевидении – 155, в печатных средствах массовой информации (далее также – СМИ) – 24, в социальных сетях – 1318.

Информация, направленная на профилактику онкологических заболеваний, регулярно размещается и обновляется на официальных сайтах медицинских организаций автономного округа и Департамента здравоохранения автономного округа. Всего 41 медицинская организация автономного округа 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 площадок в системе здравоохранения служит группа «Послушайте, доктор. ХМАО» в социальной сети «ВКонтакте». Проект создан в 2017 году для решения проблем населения в части оказания медицинской помощи. Ежедневно группу посещают более 700 человек. В проекте задействованы 72 медицинские организации автономного округа. В группе регулярно организовываются выступления специалистов по вопросам снижения факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения, вопросам оказания онкологической помощи в автономном округе.

Бюджетное учреждение автономного округа «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 бюджетного учреждения автономного округа «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» разрабатывается, изготавливается и распространяется печатная продукция, направленная на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению: в 2022 году – 100 000 экземпляров, в 2023 году – 52 000 экземпляров.

Кроме того, бюджетное учреждение автономного округа «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» является учредителем средств массовой информации: ежеквартально для молодежи издается журнал «Регион здоровья» тиражом 1 200 экземпляров; для взрослого населения – «Про здоровье» тиражом 999 экземпляров.

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения автономного округа 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 37).

Таблица 37

Проведение скрининга на онкологические заболевания в ходе проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения за период с 2015 по 2023 годы

| Исследование | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|
| | 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 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 18 | 19 |
| Взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование | 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 | 53734 | 1922 | 59224 | 2116 |
| Флюорография легких | 224 275 | 255 | 227 145 | 333 | 229 033 | 594 | 236 033 | 1 314 | 257 357 | 768 | 174 479 | 388 | 136 033 | 1 314 | 142515 | 841 | 170858 | 2056 |
| Маммография | 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 | 47405 | 3819 | 50884 | 6126 |
| Исследование кала на скрытую кровь | 80 747 | 1 248 | 70 090 | 2 119 | 74 027 | 2 875 | 56 805 | 2 723 | 93 880 | 3 923 | 70 411 | 3 281 | 76 805 | 2 723 | 108773 | 4857 | 141216 | 5838 |
| Определение уровня простат-специфического антигена в крови | 11 687 | 424 | 3 614 | 376 | 16 185 | 905 | 10 156 | 666 | 11 665 | 748 | 7 831 | 529 | 10 156 | 666 | 11121 | 657 | 13939 | 1025 |
| Ультразвуковое исследование на предмет исключения новообразований органов брюшной полости, малого таза | 59 337 | 4 726 | 59 022 | 6 369 | 58 708 | 7 411 | 0 | 0 | 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 38

Результаты проведения дообследования на 2-м этапе диспансеризации

| Осмотр (консультация), исследование | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
|-------------------------------------|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|
| | 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 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------|-----|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|
| Эзофагогастродуоденоскопия | 943 | 529 | 1 426 | 835 | 1 469 | 815 | 0 | 0 | 3 964 | 1 201 | 2 725 | 1 090 | 2 469 | 815 | 2895 | 701 | 1004 | 247 |
| Осмотр (консультация) врача-хирурга/врача-уролога (для мужчин) | 996 | 458 | 1 168 | 659 | 2 805 | 1 450 | 909 | 618 | 684 | 469 | 531 | 330 | 805 | 1 450 | 997 | 337 | 1307 | 617 |
| Осмотр (консультация) врача-хирурга/врача-колопроктолога | 1049 | 484 | 1 357 | 784 | 2 451 | 1 542 | 2 478 | 1 437 | 3 657 | 2 010 | 2 633 | 1 142 | 2 451 | 1 542 | 4910 | 2037 | 5899 | 1954 |
| Колоноскопия (ректороманоскопия) | 803 | 374 | 1 421 | 632 | 1 677 | 1 047 | 1 546 | 920 | 2 655 | 1 443 | 1 604 | 763 | 1 677 | 1 047 | 2931 | 1194 | 3784 | 1375 |

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

Таблица 39

Сведения о впервые выявленных злокачественных заболеваниях в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения в динамике 2016 – 2023 годов (абс.)

| № п/п | Заболевание | Годы | | | | | | | |
|-------|---|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | злокачественные новообразования и новообразования in situ | 64 | 86 | 70 | 174 | 72 | 98 | 431 | 679 |
| 2 | пищевода | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 | 3 |
| 3 | из них в 1-2 стадии | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 4 | желудка | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 13 | 39 |
| 5 | из них в 1-2 стадии | 3 | 2 | 2 | 4 | 5 | 2 | 8 | 27 |
| 6 | ободочной кишки | 9 | 7 | 13 | 31 | 9 | 7 | 56 | 72 |
| 7 | из них в 1-2 стадии | 6 | 4 | 6 | 17 | 7 | 4 | 47 | 57 |
| 8 | ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала | 12 | 9 | 11 | 18 | 14 | 9 | 40 | 48 |
| 9 | из них в 1-2 стадии | 8 | 4 | 5 | 14 | 11 | 4 | 29 | 34 |
| 10 | поджелудочной железы | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| 11 | из них в 1-2 стадии | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 12 | трахеи, бронхов и легкого | 5 | 11 | 4 | 8 | 1 | 11 | 21 | 74 |
| 13 | из них в 1-2 стадии | 1 | 3 | 4 | 7 | 1 | 3 | 16 | 46 |
| 14 | молочной железы | 6 | 18 | 16 | 51 | 24 | 23 | 89 | 174 |

| | | | | | | | | | |
|----|-------------------------------|---|----|---|----|----|----|----|----|
| 15 | из них в 1-2 стадии | 3 | 11 | 8 | 47 | 19 | 15 | 65 | 92 |
| 16 | шейки матки | 8 | 6 | 2 | 22 | 5 | 7 | 35 | 49 |
| 17 | из них в 1-2 стадии | 7 | 5 | 2 | 22 | 5 | 5 | 24 | 41 |
| 18 | тела матки | 0 | 0 | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 19 | из них в 1-2 стадии | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 20 | яичника | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 |
| 21 | из них в 1-2 стадии | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 22 | предстательной железы | 8 | 4 | 9 | 20 | 6 | 4 | 47 | 49 |
| 23 | из них в 1-2 стадии | 7 | 4 | 1 | 18 | 6 | 4 | 27 | 41 |
| 24 | почки, кроме почечной лоханки | 2 | 4 | 2 | 8 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 25 | из них в 1-2 стадии | 1 | 4 | 1 | 7 | 0 | 4 | 0 | 0 |

1.6. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы автономного округа

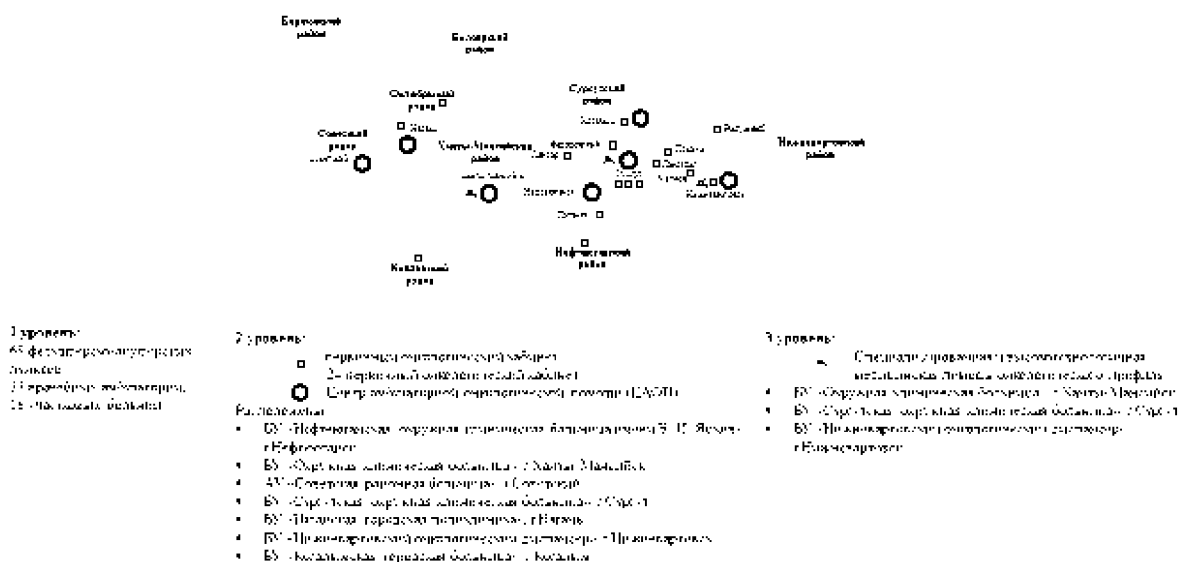
В автономном округе сформирована трехуровневая система оказания онкологической помощи:

первый уровень представлен 68 фельдшерско-акушерскими пунктами, 33 врачебными амбулаториями, 18 участковыми больницами;

второй уровень представлен медицинскими организациями автономного округа, 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 автономного округа, в которых работают 45 средних медицинских работников (штатных должностей – 54,25, занятых должностей – 50). Первичная онкологическая помощь оказывается в 24 онкологических кабинетах при городских поликлиниках и в 7 центрах амбулаторной онкологической помощи при многопрофильных больницах (таблица 40);

третий уровень представлен 3 медицинскими организациями, в том числе БУ «Нижевартовский онкологический диспансер», 2 онкологическими центрами на базе БУ «Окружная клиническая больница», БУ «Сургутская окружная клиническая больница». Специализированная помощь детям со злокачественными новообразованиями оказывается в отделении детской онкологии и гематологии БУ «Нижевартовская окружная клиническая детская больница».

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



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

В медицинских организациях автономного округа развернуто 395 коек по профилю «онкология», обеспеченность населения автономного округа онкологическими койками в 2023 году составила 2,0 на 10 тыс. человек (по РФ в 2022 году – 2,5), на 1 тыс. случаев, вновь выявленных ЗНО – 69,0 (по РФ в 2022 году – 63,2). По профилю «радиология» развёрнуто 50 коек, обеспеченность 0,3 на 10 тыс. населения (по РФ в 2022 году – 0,5), на 1 тыс. случаев, вновь выявленных ЗНО – 9,8 (по РФ в 2022 году – 13,3). По профилю «детская онкология» развёрнуто 30 коек, обеспеченность 0,7 на 10 тыс. (по РФ в 2022 году – 0,8).

Структура:

отделение абдоминальной и торакальной онкологии на 27 коек;

отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии на 25 коек;

отделение онкоурологии 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);

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

Общеклиническая лаборатория.

Патологоанатомическое отделение.

Радиотерапевтический блок: отделение лучевой терапии (3 ускорителя Elekta Axess, 2 установки брахитерапии Multisource и Microselectron, системы планирования); рентгентерапевтический двухдиапазонный аппарат Gulmay, аппарат для интраоперационной лучевой терапии Intrabeam.

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-Д-глюкоза и L-[11С-метил] – метионин.

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

Специализированную онкологическую помощь в автономном округе оказывают 149 врачей онкологов, в том числе 82 человека в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Обеспеченность составляет 8,2 на 100 тыс. населения (по РФ в 2022 году – 6,8).

В медицинских организациях автономного округа 193,5 штатной должности врача-онколога, занято – 181,5, в том числе в поликлиниках 104,5 штатных должностей, занято – 97,5 и 9,75 должности врача-радиотерапевта, занято – 9,75 ставки, физических лиц – 8 человек, врачей-онкологов на занятых должностях насчитывается 143 человека, из них 6 детских.

В рамках региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2019 году открыто два центра амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП): на базе БУ «Окружная клиническая больница», БУ «Сургутская окружная клиническая больница». В 2020 году еще два ЦАОП на базе БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив» и АУ «Советская районная больница». В 2021 году открыт пятый ЦАОП на базе БУ «Няганская городская поликлиника». В 2023 году открыт шестой ЦАОП на базе БУ «Нижневартовский онкологический диспансер» и седьмой ЦАОП на базе БУ «Когалымская городская больница (таблица 40).

Таблица 40

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

| № п/п | Муниципальные образования 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 район; Белоярский район; Ханты-Мансийский район; г. 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 г.) | БУ «Окружная клиническая больница» | >1/2 | 14/14 | 0 |
| 2 | Октябрьский район, г. Нягань | 86756 | 1 | - | БУ «Октябрьская районная больница» | 2-3 | 1/1 | 370 |
| | | | - | 1 (2021 г.) | БУ «Няганская городская поликлиника» | 1-2 | 3/3 | 300 |
| 3 | г. Югорск; г. Урай; Кондинский район; Советский район | 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 г.) | АУ «Советская районная больница» | >1/2 | 2/2 | 365 |
| 4 | г. Пыть-Ях; Нефтеюганский район; г. 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 г.) | БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В. И. Яцкив» | >1/2 | 3/3 | 65 |
| 5 | г. Мегион | 54450 | 1 | - | БУ «Мегионская городская больница № 1» | >1 | 1/1 | 35 |
| 6 | г. Лангепас | 46868 | 1 | - | БУ «Лангепасская городская больница» | >1 | 1/1 | 96 |
| 7 | г. Покачи | 19074 | 1 | - | БУ «Покачевская городская больница» | >1 | 1/1 | 161 |
| 8 | Нижневартовский район | 36993 | 1 | - | БУ «Нижневартовская районная больница» | >1 | 0/1 | 300 |
| 9 | г. Радужный | 44666 | 1 | - | БУ «Радужнинская городская больница» | >1 | 0/2 | 165 |
| 10 | г. Нижневартовск | 280816 Итого: 482867 | - | 1 (2023 г.) | БУ «Нижневартовский онкологический диспансер» | 1-2 | 6/6 | 0 |
| 11 | г. Когалым | 61441 | - | 1 (2023 г.) | БУ «Когалымская городская больница» | >1 | 1/2 | 179 |
| 12 | г. Лянтор, Сургутский район, | 511548 | 1 | - | БУ «Лянторская городская больница» | >1 | 1/0 | 92 |
| | | | 1 | - | БУ «Сургутская районная больница» | >1 | 1/1 | 50 |

| | | | | | | | | |
|--|-----------|--|---|-------------|---|------|-------|---|
| | г. Сургут | | 1 | - | БУ «Сургутская городская поликлиника № 3» | >1 | 0/1 | 0 |
| | | | 1 | - | БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2» | >1 | 1/1 | 0 |
| | | | 1 | - | БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» | >1 | 2/2 | 0 |
| | | | 2 | - | БУ «Сургутская городская поликлиника № 4» | >1 | 2/3 | 0 |
| | | | - | 1 (2019 г.) | БУ «Сургутская окружная клиническая больница» | >1/2 | 32/40 | 0 |

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

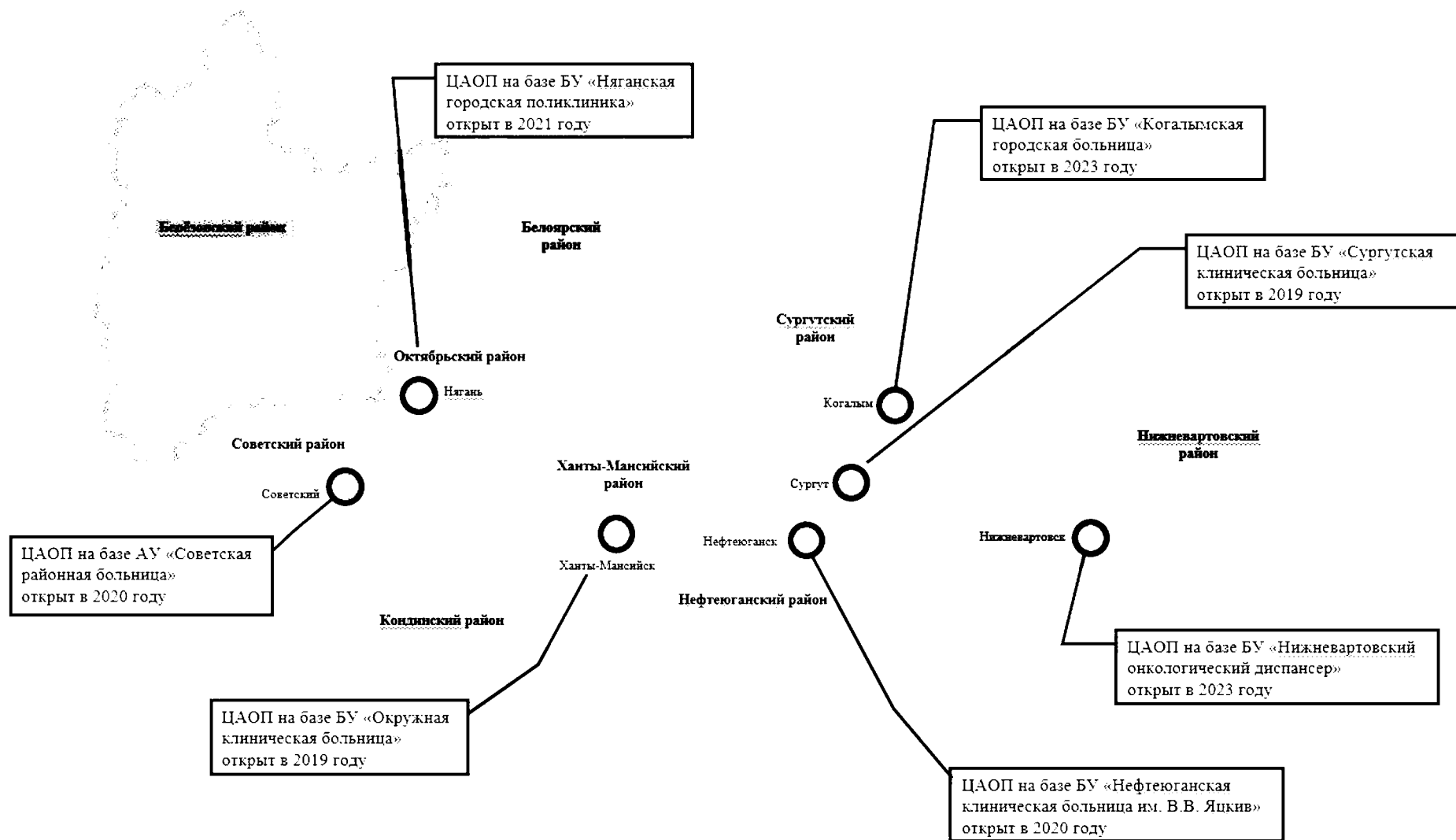


Таблица 41

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» | 155 | - | 50 |
| 5 | БУ «Окружная клиническая больница» | 108 | 50 | 1 |
| 6 | Всего | 395 | 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) | - | - |
| 2 | БУ «Сургутская окружная клиническая больница» | 22 (в 3 смены) | - | 2 |
| 3 | БУ «Окружная клиническая больница» | 12 (в 2 смены) | 10 (в 3 смены) | - |
| | Всего | 54 | 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 |
| отделение онкологии и торакальной онкологии | онкологические торакальные | 11 |
| | онкологические | 6 |
| отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии | онкогинекологические | 12 |
| | онкологические (маммологические) | 18 |
| отделение противоопухолевой лекарственной терапии | онкологические | 32 |
| БУ «Сургутская окружная клиническая больница» | | |
| отделение абдоминальной онкологии | онкологические абдоминальные | 25 |
| отделение торакальной онкологии и опухолей кожи | онкологические торакальные | 14 |
| | онкологические опухолей кожи | 14 |
| отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии | онкогинекологические | 12 |
| | онкологические (маммологические) | 18 |
| отделение противоопухолевой лекарственной терапии | онкологические | 50 |
| БУ «Окружная клиническая больница» | | |
| отделение абдоминальной и торакальной онкологии | онкологические торакальные | 7 |
| | онкологические абдоминальные | 14 |
| | опухоли головы и шеи | 3 |
| | опухолей кожи и мягких тканей онкогинекологические | 3 |
| отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии | онкогинекологические | 12 |
| | онкологические (маммологические) | 13 |
| отделение онкоурологии | онкоурологические | 25 |
| 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» – 435 148 человек, БУ «Сургутская окружная клиническая больница» – 829 008 человек, БУ «Нижневартовский онкологический диспансер» – 495 230 человек (таблица 44). Актуальная маршрутизация пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования утверждена приказом Департамента здравоохранения автономного округа от 20 сентября 2023 года № 1397 «Об организации оказания медицинской помощи при злокачественных новообразованиях в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (рисунок 8).

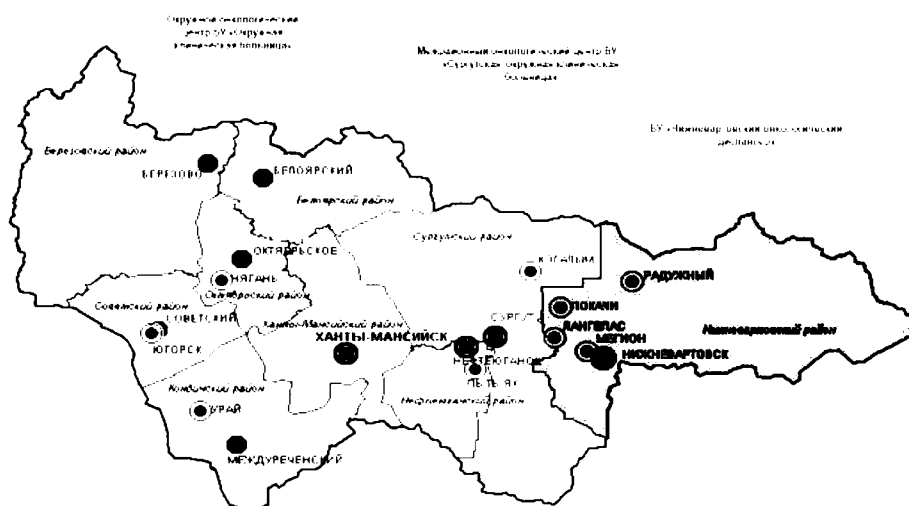
Таблица 44

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

| | |
|---|--|
| Окружной онкологический центр БУ «Окружная клиническая больница» (прикрепленное население 435 148 человек) | |
| Ханты-Мансийск | |
| Нягань | |
| Урай | |
| Югорск | |
| Белоярский | |
| Берёзовский | |
| Кондинский | |
| Октябрьский | |
| Советский | |
| Ханты-Мансийский | |
| Онкологический центр БУ «Сургутская окружная клиническая больница» (прикрепленное население 829 008 человек) | |
| Сургут | |
| Сургутский | |
| Нефтеюганск | |
| Нефтеюганский | |
| Пыть-Ях | |
| Когалым | |
| БУ «Нижневартовский онкологический диспансер» (прикрепленное население 495 230 человек) | |
| Нижневартовск | |
| Нижневартовский | |
| Мегион | |
| Радужный | |
| Лангепас | |
| Покачи | |

Рисунок 8

Маршрутизация пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования



В автономном округе создана система радиологической диагностики и радиологической помощи пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями, отвечающая всем требованиям и нормативам времени: гамма-камера: двухдетекторная с рентгеновским четырехсрезовым томографом, набором коллиматоров. Действует окружной центр позитронно-эмиссионной томографии. В 2023 году выполнено 1 412 позитронно-эмиссионных топографических исследований 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 «Нижневартовская 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.

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

Освоение радиоизотопных, рентгенологических исследований и рост их числа позволили отказаться от направления пациентов для выполнения таких исследований за пределы автономного округа. Ежегодно пациентам со злокачественными новообразованиями проводится более 1 500 курсов

лучевой терапии. За 10 лет на 58 % увеличилось количество процедур с использованием системы Гамма-нож, в марте 2024 года проведена 1 500-я операция на системе Гамма-нож.

Ежегодно в автономном округе проводится более 12 тысяч курсов химиотерапии. Количество схем лекарственной противоопухолевой химиотерапии за 2023 год составило: в круглосуточном стационаре – 205 схем (36,7 % от утвержденных схем), в дневном стационаре – 267 схем (33,6 % от утвержденных схем).

Патологоанатомическая служба автономного округа представлена 20 централизованными патологоанатомическими отделениями в 16 муниципальных образованиях автономного округа, 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 отдаленным метастазам.

Особенности кадрового обеспечения патологоанатомической службы автономного округа.

Всего штатных должностей врачей-патологоанатомов – 113, из них заняты – 98,0 ставки. Физических лиц – 64 человек, из них 18 имеют высшую квалификационную категорию, 7 человек – первую, 12 человек – вторую. Процент укомплектованности составляет 86,7 %. Коэффициент совместительства – 1,5.

За период с 2020 по 2023 годы приняты на работу 6 врачей-патологоанатомов, 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 концу 2024 года 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 Министерства здравоохранения РФ 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 автономного округа создало возможность проведения телемедицинских консультаций (далее – ТМК) как внутри автономного округа (рисунок 9), так и с получением мнения специалистов референсных центров, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации. Ежегодно проводится 60 ТМК по сканированным микропрепаратам внутри автономного округа. С введением в работу сканеров микропрепаратов

планируется увеличение потока ТМК в федеральные референц-центры. Это позволит улучшить качество прижизненной диагностики, а также совершенствовать профессиональные знания врачей-патологоанатомов.

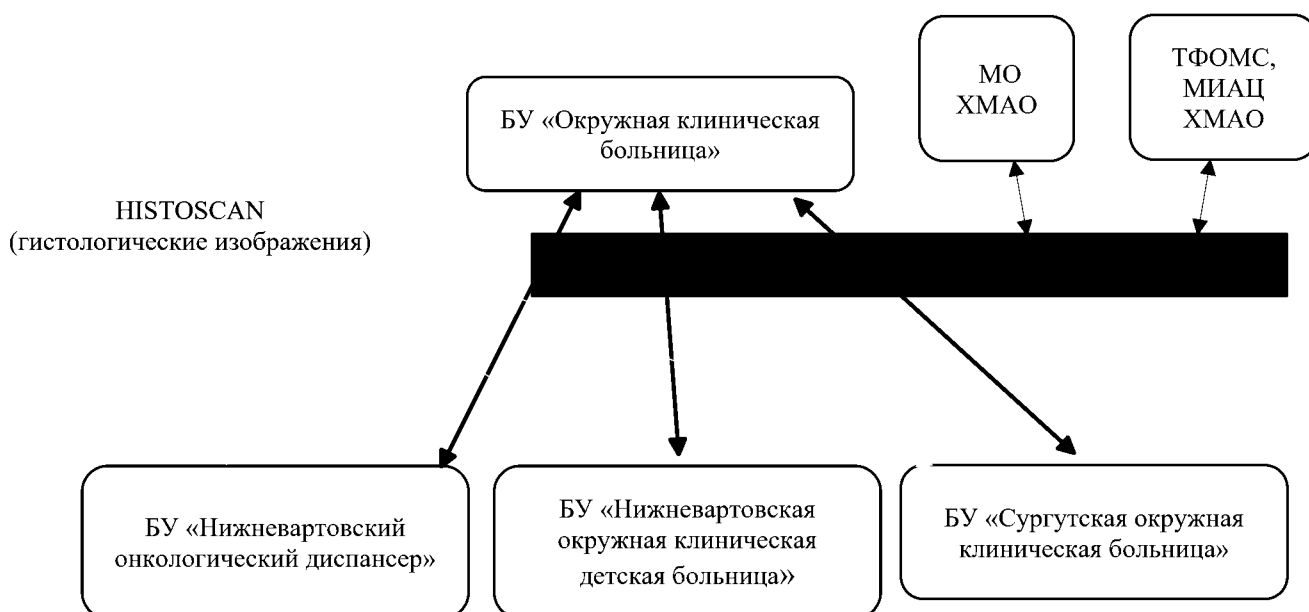
Таблица 46

Выполнение исследований методикой иммуногистохимических исследований и in situ гибридизацией

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

Рисунок 9

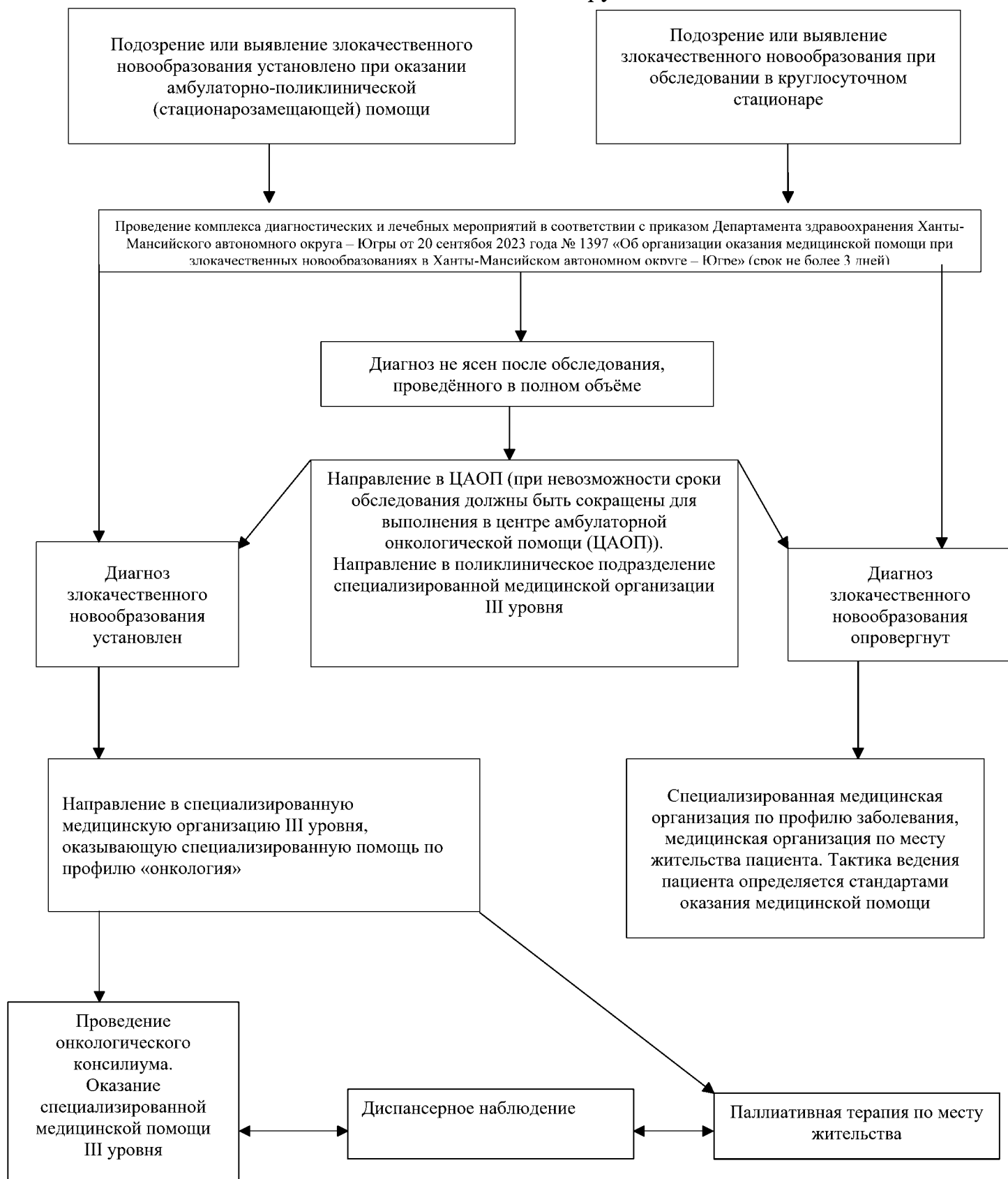
Схема взаимодействия в рамках референс-центра



В 2023 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).

Рисунок 10

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



1.7. Выводы

1.7.1. Показатель заболеваемости онкологическими заболеваниями в автономном округе за десятилетний период с 2014 года по 2023 год увеличился на 34,8 % (с 3825 случаев до 5158 в абсолютных числах соответственно). Заболеваемость злокачественными новообразованиями детского населения (0 – 17 лет) в 2014 году составила 6,1 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 24 вновь выявленных случая заболевания), в 2023 году – 10,2 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 44 вновь выявленных случая заболевания). Рост за 10 лет составил 67,2 %. «Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2023 году составил 295,5 на 100 тыс. населения, что на 23,9 % выше показателя 2014 года (238,4 на 100 тыс. населения).

1.7.2. Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения за 2023 год составила 128,2 на 100 тыс. населения, что на 2,5 % выше, чем в 2022 году – 125,1 на 100 тыс. населения. На фоне роста смертности от злокачественных новообразований наблюдается снижение показателя одногодичной летальности до 17,5 % (темп снижения показателя в сравнении с 2022 годом составил – 17,2 %, в сравнении с 2014 годом – 21,5 %).

1.7.3. Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от числа всех случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые, в 2023 году составила 61,2 % (рост в сравнении с 2014 годом составил 51,5 %). Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2023 году составил 34,9 % (рост в сравнении с 2014 годом – 18,8 %). Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно, из числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования составил 78,6 % (на 35,0 % выше показателя 2014 года). В Российской Федерации данный показатель составлял в 2022 году – 77,8 %. Количество пациентов, состоящих на учете с раком *in situ*, ежегодно увеличивается, за 2023 год впервые было выявлено 218 случаев рака *in situ* (в 2022 году – 164 случая). По состоянию на 31 декабря 2023 года на диспансерном учете состояли 924 пациента с раком *in situ*, из них наибольший удельный вес – пациенты с карциномой *in situ* следующих локализаций: шейки матки – 73,9 %, других и неуточненных органов пищеварения – 9,7 %, молочной железы – 7,0 %.

1.7.4. В 2023 году показатель одногодичной летальности в автономном округе составил 17,5 % (РФ в 2023 году – 18,3 %), темп снижения показателя в сравнении с 2014 годом – 4 %. Наибольшая одногодичная летальность отмечается в муниципальных районах Березовском – 22,9 %, в Советском – 21,8 %, Белоярском – 21,6 %.

1.7.5. В 2023 году в автономном округе 21 336 пациентов (56,8 % 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 %).

1.7.6. Обеспеченность врачами-онкологами в автономном округе составляет 90 %, имеется потребность в создании кадрового резерва для амбулаторно-поликлинического звена, укомплектования 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 «Нижневартовский онкологический диспансер», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3».

1.7.7. 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 ТМК.

1.7.8. В автономном округе создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, организована работа 7 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.

1.7.9. В автономном округе создано единое информационное пространство онкологической службы региона, к государственной региональной медицинской системе «Удаленное консультирование» подключено 76 удаленных медицинских пунктов, в ней задействовано более 2 500 врачей. Для обеспечения процессов дистанционного взаимодействия (проведения ТМК) с национальными медицинскими исследовательскими центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации к подсистеме «Телемедицинские консультации» единой государственной информационной системе здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) подключены 27 медицинских организаций автономного округа.

В автономном округе на базе государственной региональной информационной системы «Удаленное консультирование» реализован профиль «Личный кабинет врача», который позволяет просматривать электронную медицинскую карту пациента, а также цифровые медицинские изображения. На 2023 год было загружено 189 224 медицинских изображения.

В автономном округе обеспечена полная работоспособность вертикально-интегрированной медицинской информационной системы (далее – ВИМИС) «онкология». Передано 14,83 миллионов документов с построенными маршрутами в ВИМИС.

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

Основной целью региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» является снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 99,5 случаев на 100 тыс. населения к 2030 году.

Это планируется достичь путем увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) (с 55,6 % в 2018 году до 65,0 % в 2030 году), повышения удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более (с 52 % в 2018 году до 63,0 % в 2030 году), и снижения одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (с 22,7 % в 2018 году до 16,0 % в 2030 году). Увеличить долю лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением (с 66 % в 2020 году до 90,0 % в 2030 году).

Таблица 47

Основные целевые показатели региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

| № п/п | Наименование показателя | Базовое значение (на 31 декабря 2018 года) | Период, год | | | | | | |
|-------|--|--|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2030 |
| 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 | 130,0 | 99,5 |
| 2. | Смертность от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения | 117,7 | 0 | 0 | 106,4 | 105,5 | 104,6 | 130,0 | 98,4 |
| 3. | Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, % | 56,1 | 56,5 | 59,1 | 59,5 | 60,4 | 61,5 | 63 | 65,0 |

| | | | | | | | | | |
|----|--|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 4. | Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, % | 53,1 | 52,8 | 53,7 | 54,6 | 55,5 | 56,5 | 60 | 63,0 |
| 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 | 17,3 |
| 6. | Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением, % | - | - | - | 66 | 70 | 75 | 80 | 90,0 |

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 | 2030 |
| Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения* | 127,6 | 127,4 | 127,2 | 126,9 | 126,7 | 126,4 | 126,1 | 125,8 | 125,4 | 125,1 |
| Доля злокачественных новообразований кроме рака кожи (С44) и лейкозий, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (С44) и лейкозий (без учтённых посмертно), % | 32,2 | 33,0 | 33,7 | 34,5 | 35,3 | 36,0 | 36,8 | 37,6 | 38,3 | 39,1 |
| 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 | 98,6 |
| Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в | 400 | 350 | 320 | 300 | 292 | 283 | 275 | 267 | 258 | 250 |

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| рамках указанных мероприятий** | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

*Показатель рассчитывается федеральным государственным бюджетным учреждением «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения РФ (далее также – Минздрав России)

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

Раздел 3. Задачи региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

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 на территории автономного округа реализуются в рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденного постановлением Правительства автономного округа от 10 ноября 2023 года № 558-п «О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение».

Для реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни, профилактике хронических неинфекционных заболеваний на территории автономного округа сформирована система медицинской профилактики, включающая работу БУ «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 автономного 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 (далее также – 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 2024 году – 7,6.

Масштабные коммуникационные кампании, направленные на формирование здорового образа жизни, организуются ежегодно в рамках профилактических месячников. Тематику и сроки проведения профилактических месячников регламентирует приказами Департамент здравоохранения автономного округа.

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 2024 году – 4,7; уровня информированности населения о факторах риска заболеваний (на 10 тыс. населения) в 2024 году – 56. Ежегодное проведение вакцинации против вирусного гепатита В – не менее 50 000 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 брендинг, организацию фестивалей на городских площадях крупных муниципальных образований автономного округа с участием профессиональных творческих коллективов, оповещение населения посредством СМИ с привлечением популярных блогеров, распространение печатной и сувенирной продукции.

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 ФАПов, на базе каждого из центров амбулаторной онкологической помощи (далее также – 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 2023 году в мероприятиях и акциях, посвященных популяризации здорового образа жизни, приняли участие 2 667 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» охватывает реализацию проектов: «Организация и проведение консультативных и противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекций», «Привлечение и обучение волонтеров работе с лицами, страдающими тяжелыми заболеваниями, координация работы волонтеров», «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», «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний».

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:

215 000 исследований (соскоб с шейки матки и цервикального канала – 200 000, соскоб с окрашиванием по Папаниколау – 15 000);

85 000 исследований кала на «скрытую кровь» в год: иммунохимический метод – 60 000, экспресс-метод – 25 000; 15 000 эндоскопических обследований желудочно-кишечного тракта ежегодно;

800 000 флюорографических обследований в год, 5 000 обследований посредством компьютерной томографии органов грудной клетки в год;

не менее 30 000 обследований предстательной железы у мужчин посредством ПСА-исследований;

60 000 маммографических обследований у женщин;

15 000 обследований репродуктивных органов у женщин посредством 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 автономного округа, 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».

Мониторировать работу ЦАОП, проводить контроль качества оказания медицинской помощи в ЦАОП, соблюдения выполнения клинических рекомендаций специалистами ЦАОП.

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

Продолжить запись пациентов на прием к онкологу посредством электронной записи в Единой региональной медицинской информационной системе (ЕРМИС).

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

Проведение компьютерной томографии (обследования) в 2024 году – 31 500. Проведение магнитно-резонансной томографии (обследования) в 2024 году – 18 900. Проведение позитронно-эмиссионной томографии (обследования) в 2024 году – 1 450.

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.

До конца 2024 года осуществить переоснащение медицинским оборудованием медицинской организации: БУ «Окружная клиническая больница» (таблица 49).

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-лапароскопических операций, робот-ассистированных операций, эндоскопических внутрипросветных операций, органосохранных операций при раке молочной железы, рентгенэндоваскулярных операций.

Продолжить переоснащение патологоанатомических отделений медицинских организаций 2 уровня современным гистологическим оборудованием на 70 % за счет средств автономного округа. Создать окружной консультативный телемедицинский центр на базе патологоанатомического отделения БУ «Окружная клиническая больница» в 2024 году. 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 ТМК 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 автономного округа.

Разработать план мероприятий медицинской и психологической реабилитации пациентов онкологического профиля.

Внедрить программы психоэмоциональной поддержки онкологических больных и обеспечить охват программами психоэмоциональной поддержки 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 первичном онкологическом кабинете (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 %): 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 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 автономного округа. К концу 2024 года в автономном округе будет функционировать 20 паллиативных коек на 100 тыс. взрослого населения.

Продолжить создание отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи.

Продолжить проведение школ «Уход за тяжелобольными пациентами» в медицинских организациях автономного округа, оказывающих первичную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями. Ежегодное проведение не менее 4 школ в год.

Продолжить проведение мониторинга доступности обезболивающей терапии в ежеквартальном режиме.

Продолжить оснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций автономного округа, 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 медицинской организации автономного округа Департаментом здравоохранения автономного округа. Контроль качества оказания медицинской помощи.

Работа комиссии по разбору всех случаев смерти от ЗНО на территории автономного округа.

Работа комиссии по разбору всех случаев запущенности от ЗНО на территории автономного округа.

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

Проведение консультаций «врач-врач» в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» (далее – НМИЦ): 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.

К концу 2024 года ежегодное участие не менее 70 % врачей-онкологов в вебинарах и мастер-классах, проводимых НМИЦ онкологии. Проведение ежегодно не менее 70 ТКМ «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 ТМК для медицинских организаций автономного округа.

Продолжить работу в вертикально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «онкология» с повышением 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. 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 посредством формирования 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 ТМК: совершенствование системы работы региональной радиологической системы (РРИС) с использованием PACS-архивов.

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

Обеспечить работу механизмов обратной связи, информирование пациентов посредством сайтов медицинских организаций автономного округа.

Обеспечить медицинские организации широкополосным доступом в информационно-телекоммуникационную 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 в рамках целевого обучения за счет средств федерального и регионального бюджетов. Подготовка до конца 2025 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 ультразвуковой диагностики – 13; врач функциональной диагностики – 6; врач-эндоскопист – 4; врач-рентгенолог – 27; врач-трансфузиолог – 4.

Подготовка специалистов по программам среднего образования в рамках целевого обучения за счет средств федерального и регионального бюджетов. Подготовка до конца 2025 года в средних медицинских образовательных учреждениях средних медицинских работников, 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 в рамках непрерывного медицинского образования). Ежегодное повышение квалификации не менее 50 % врачей по специальности «онкология», «радиотерапия», «радиология», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика», «патологическая анатомия».

Обеспечить укомплектование центров амбулаторной онкологической помощи не менее 14 врачами-онкологами до 2025 года.

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

Таблица 50

| № п/п | Наименование мероприятий, контрольные точки | Дата начала реализации | Дата окончания реализации | Ответственный исполнитель | Характеристика результата, критерий исполнения мероприятия | Регулярность |
|---|---|------------------------|---------------------------|--|--|--------------|
| Раздел I. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний | | | | | | |
| 1.1. | Изготовление и размещение в СМИ информационных материалов, социальной рекламы о вреде потребления табачной продукции | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: специалист по профилактической медицине (по согласованию), пульмонолог, онколог (по согласованию) | Изготовление и размещение в СМИ информационных материалов, социальной рекламы о вреде потребления табачной продукции: в 2024 году – не менее 800 материалов в 2025 году – не менее 800 материалов | Регулярные |
| 1.2. | Изготовление и размещение в СМИ информационных материалов, социальной рекламы о вреде потребления алкогольной продукции | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры по профилактической медицине (по согласованию) | Изготовление и размещение в СМИ информационных материалов, социальной рекламы о вреде потребления алкогольной продукции: в 2024 году – не менее 800 материалов; в 2025 году – не менее 800 материалов | Регулярные |
| 1.3. | Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на пропаганду здорового образа жизни, снижение массы тела, повышение физической активности, антитабачной, антиалкогольной направленности, культуры здорового питания | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 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 2024 году – 4,7; в 2025 году – 4,7. Уровень информированности населения о факторах риска заболеваний (на 10 тыс. населения): в 2024 году – 56; в 2025 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 | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 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 фельдшерско-акушерских пунктов | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, онколог, дерматовенеролог (по согласованию), главные врачи медицинских организаций (далее также – МО) (по согласованию) | Ежегодное проведение не менее 3 семинаров на базе каждого из ЦАОП (в том числе в режиме ВКС) по вопросам онконастороженности в год: в 2024 году – не менее 400 слушателей; в 2025 году – не менее 400 слушателей | Регулярные |
| 1.6. | Проведение «Школ здоровья» | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты | ежемесячное проведение «Школ здоровья» в медицинских организациях автономного округа, не менее 20 в год, | Регулярные |

| | | | | | | |
|-------|---|-------------------|----------------------|---|---|------------|
| | | | | Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, терапевт, онколог, дерматовенеролог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | охват: в 2024 году – не менее 11 000 человек; в 2025 году – не менее 11 000 человек | |
| 1.7. | Разработка и изготовление буклетов по основным локализациям злокачественных новообразований | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, онколог, дерматовенеролог, специалист по профилактической медицине (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Ежегодный выпуск 100 тыс. экземпляров буклетов по основным локализациям злокачественных новообразований 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 | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, онколог, дерматовенеролог, терапевт, специалист по профилактической медицине (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Ежегодное проведение не менее 12 мероприятий в различных форматах: в 2024 году – не менее 1 150 человек; в 2025 году – не менее 1 150 человек | 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 автономного округа | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, онколог, дерматовенеролог, специалист по профилактической медицине (по согласованию); главные врачи МО (по согласованию) | Ежегодное проведение не менее 6 мероприятий в различных форматах: в 2024 году – не менее 50 000 человек; в 2025 году – не менее 50 000 человек | Регулярные |
| 1.10. | Проведение профилактического консультирования при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации определенных групп взрослого населения | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), 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 СОНКО и общественных организаций с целью проведения массовых мероприятий, направленных на информирование о первичной профилактике злокачественных заболеваний, пропаганду здорового образа жизни | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, онколог, дерматовенеролог, по профилактической медицине (по согласованию), главные врачи МО, руководители СО НКО (по согласованию) | Не менее 1 000 жителей в год, вовлеченных в реализацию указанных мероприятий | Регулярные |
| 1.12. | Проведение вакцинации против вирусного гепатита В, вирус папилломы человека (далее – ВПЧ) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению | Ежегодное количество привитого населения от вирусного гепатита В – не | Регулярные |

| | | | | | | |
|---|--|-------------------|----------------------|--|---|------------|
| | | | | Депздрави Югры; главный внештатный специалист по инфекционным болезням Депздрави Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | менее 50 000 человек. Вакцинация против ВПЧ 2 000 девочек в возрасте 11 – 12 лет | |
| Раздел II. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний | | | | | | |
| 2.1. | Скрининг онкоцитологического исследования у женщин (от 18 лет и старше) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрави Югры; главные внештатные специалисты Депздрави Югры: акушер-гинеколог, онколог, специалист по клинической лабораторной диагностике (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Ежегодное проведение 215 000 исследований (соскоб с окрашиванием по Папаниколау). Доля от категории риска не менее 30 % ежегодно | Регулярные |
| 2.2. | Скрининг рака шейки матки. Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрави Югры; главные внештатные специалисты Депздрави Югры: акушер-гинеколог, онколог, специалист по клинической лабораторной диагностике (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля впервые выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных цитологических исследований шейки матки в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %: на 31 декабря 2024 года – 0,10 %; на 31 декабря 2025 – 0,15 % | Регулярные |
| 2.3. | Система скрининга злокачественных новообразований органов желудочно-кишечного тракта, включающая анализ кала на скрытую кровь пациентов возрастной категории от 40 до 60 лет (1 раз в три года), комплексное эндоскопическое обследование (фибροгастроскопия и колоноскопия лиц с 55 до 60 лет, 1 раз в три года), а также вне зависимости от возраста, обследование лиц, имеющих факторы риска по онкологическим заболеваниям желудочно-кишечного тракта, методами эзофагогастродуоденоскопии, сигмоидоскопии при наличии положительного результата анализа кала на «скрытую кровь» | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрави Югры; главные внештатные специалисты Депздрави Югры: гастроэнтеролог, онколог, хирург и эндоскопист, колопроктолог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Ежегодное проведение 85 000 исследований кала на «скрытую кровь» в год: иммунохимический метод – 85 000. Доля от категории риска не менее 30 % ежегодно. 15 000 эндоскопических обследований желудочно-кишечного тракта ежегодно | Регулярные |
| 2.4. | Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра (далее – ПМО) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрави Югры; главные внештатные специалисты Депздрави Югры: акушер-гинеколог, онколог, специалист по клинической лабораторной диагностике (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО, %: на 31 декабря 2024 года – 100 %; на 31 декабря 2025 года – 100 % | Регулярные |
| 2.5. | Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрави Югры; главные внештатные специалисты Депздрави Югры: акушер-гинеколог, онколог, специалист по | Доля лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации | Регулярные |

| | | | | | | |
|-------|--|-------------------|----------------------|--|---|------------|
| | | | | клинической лабораторной диагностике (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | и ПМО, %: на 31 декабря 2024 года – 4 %; на 31 декабря 2025 года – 4,1 % | |
| 2.6. | Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специалист по клинической лабораторной диагностике (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО, % на 31 декабря 2024 года – 64 %; на 31 декабря 2025 года – 65 % | Регулярные |
| 2.7. | Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специалист по клинической лабораторной диагностике (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля впервые выявленных ЗНО толстой кишки (С18-21) к общему количеству выполненных фиброколоноскопии в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап), %: на 31 декабря 2024 года – 2 %; на 31 декабря 2025 года – 3 % | Регулярные |
| 2.8. | Система скрининга злокачественных новообразований органов грудной клетки, включающая флюорографическое обследование населения, обследование посредством компьютерной томографии органов грудной клетки лицам в возрасте от 55 до 65 лет, а также лицам со стажем курения свыше 30 лет (1 раз в два года) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, онколог, по лучевой и инструментальной диагностике (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Ежегодное проведение 800 000 флюорографических обследований в год, 5 000 обследований посредством компьютерной томографии органов грудной клетки в год | Регулярные |
| 2.9. | Скрининг злокачественных новообразований репродуктивных органов у женщин 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) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по лучевой и инструментальной диагностике, акушер– гинеколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Ежегодное проведение 15 000 обследований репродуктивных органов у женщин посредством УЗИ органов малого таза в год. Доля от категории риска не менее 25 % ежегодно | Регулярно |
| 2.10. | Скрининг злокачественных новообразований предстательной железы у мужчин посредством ПСА-исследований у мужчин от 40 до 65 лет (1 раз в год) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по клинической лабораторной диагностике (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Ежегодное проведение не менее 30 000 обследований предстательной железы у мужчин посредством ПСА-исследований. Доля от категории риска не менее 10 % ежегодно | Регулярные |
| 2.11. | Скрининг злокачественных новообразований молочных желез посредством маммографических исследований у женщин от 40 до 75 лет (1 раз в 2 года) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по лучевой и инструментальной диагностике, акушер– гинеколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Ежегодное проведение 60 000 маммографических обследований у женщин. Доля от категории риска не менее 20 % ежегодно | Регулярные |
| 2.12. | Скрининг рака молочной железы. Мониторинг женщин, которым выполнена маммография, | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; | Доля женщин, которым выполнена маммография, от общего числа | Регулярные |

| | | | | | | |
|-------|---|-------------------|----------------------|---|---|------------|
| | от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и ПМО за период | | | главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по лучевой и инструментальной диагностике, акушер–гинеколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и ПМО за период, % на 31 декабря 2024 года – 100 %; на 31 декабря 2025 года – 100 % | |
| 2.13. | Скрининг рака молочной железы. Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по лучевой и инструментальной диагностике, акушер–гинеколог (по согласованию), 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 декабря 2024 года – 0,3 %; на 31 декабря 2025 года – 0,4 % | Регулярные |
| 2.14. | Мониторинг работы смотровых кабинетов на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, акушер–гинеколог, дерматовенеролог, специалист по профилактической медицине (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Проведение выездных мероприятий по контролю качества работы смотровых кабинетов и первичных онкологических кабинетов, 4 раза в течение года, не менее 70 % инспектируется в течение года | Регулярные |
| 2.15. | Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе, CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 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) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных цитологических исследований шейки матки в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %, на 31 декабря 2024 года – 0,5 % | Регулярные |
| 2.16. | Мониторинг числа 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 | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Целевой показатель: 2024 год – 300 человек; 2025 год – 300 человек | Регулярные |
| 2.17. | Мониторинг выявления предраковых состояний в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: гастроэнтеролог, онколог, хирург, колопроктолог, акушер–гинеколог, терапевт (по согласованию), 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 | Регулярные |

| | | | | | | |
|-------|---|-------------------|----------------------|--|---|------------|
| | | | | | населения. Целевой показатель на 31 декабря 2024 года – 12 %; на 31 декабря 2025 года – 12,5% | |
| 2.18. | Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентген лаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы непрерывного медицинского образования (далее – НМО) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 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 (по согласованию), 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, в рамках программы НМО) от общего числа рентген-лаборантов, которые выполняют маммографические исследования в субъекте Российской Федерации, на 31 декабря 2024 года – 100 %; 31 декабря 2025 года – 100 % | Регулярные |
| 2.19. | 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, профилактике ЗНО (в том числе в рамках программы НМО) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специалист по клинической лабораторной диагностике (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля обученных специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактике ЗНО от общего числа таких специалистов: на 31 декабря 2024 года – 100 %; на 31 декабря 2025 года – 100 % | Регулярные |
| 2.20. | Скрининг впервые в жизни установленного диагноза ЗНО. Мониторинг лиц, у которых впервые выявлены ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в общем количестве взрослых, прошедших профилактических медицинских осмотров и диспансеризацию | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля впервые выявленных ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в общем количестве взрослых, прошедших первый этап профилактических медицинских осмотров и диспансеризации: на 31 декабря 2024 года – 0,2 %; на 31 декабря 2025 года – 0,3 % | Регулярные |
| 2.21. | Мониторинг случаев ЗНО, выявленных на I стадии от всех выявленных случаев ЗНО (без учета рака кожи и лейкоemий) | 15 июля 2024 года | | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), директор БУ «МИАЦ» (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля 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), % Целевой показатель: на 31 декабря 2024 года – 22,9 %; на 31 декабря 2025 года – 25 % | Регулярные |
| 2.22. | Мониторинг запущенных случаев ЗНО от всех впервые выявленных случаев ЗНО | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по информационным технологиям (по согласованию), главные врачи МО (по | Доля запущенных случаев ЗНО (III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций) от всех впервые выявленных случаев ЗНО, %. | Разовое |

| | | | | | | |
|---|---|-------------------|----------------------|---|--|------------|
| | | | | согласованию) | Целевой показатель: на 31 декабря 2024 года – 38 %; на 31 декабря 2025 года – 37 %. | |
| 2.23. | Мониторинг больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте, от всех умерших с ЗНО (сигнальный показатель) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по информационным технологиям (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте от всех умерших с ЗНО (сигнальный показатель) Целевой показатель: на 31 декабря 2024 года – 27 %; на 31 декабря 2025 года – 26 % | Разовое |
| 2.24. | Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных с запущенной формой ЗНО | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по информационным технологиям (по согласованию), 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 локализаций (С00-04, С06-09, С20, С21, С44, С50-53, С60, С62, С63.2, С73) и IV стадии всех остальных локализаций (общее количество случаев по данным 7 формы). Целевой показатель: на 31 декабря 2024 года – 100 % на 31 декабря 2025 года – 100 % | Разовое |
| Раздел III. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями | | | | | | |
| 3.1. | 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» | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО (по согласованию) | Все медицинские организации автономного округа, участвующие в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в рамках плановой помощи, соответствуют требованиям приказа Министерства здравоохранения РФ от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» | Регулярные |
| 3.2. | Анализ работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь по обеспечению «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» (по согласованию), 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) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные врачи МО (по согласованию) | Увеличение к 31 декабря 2024 года электронной записи пациентов к онкологу до 90 % в 2024 году – 90%; в 2025 году – 90% | Регулярные |
| 3.4. | Эффективное использование «тяжелого» диагностического оборудования в медицинских | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, | Проведение компьютерной томографии (обследования): | Регулярные |

| | | | | | | |
|------|---|-------------------|----------------------|---|--|------------|
| | организациях автономного округа | | | Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист о лучевой и инструментальной диагностике Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | в 2024 году – 31 500; в 2025 году – 31 500. Проведение магнитно-резонансной томографии (обследования) в 2024 году – 18 900; в 2025 году – 18 900. Проведение позитронно-эмиссионной томографии (обследования): в 2024 году – 1 450; в 2025 году – 1 450 | |
| 3.5. | Организация оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в первичном онкологическом кабинете | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | обследование пациентов с подозрением на онкологическое заболевание до 10 дней, направленных в ЦАОП и онкологические центры | Регулярные |
| 3.6. | Мониторинг проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48 | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: эндоскопист (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37 – с 48, % Целевой показатель: не менее 20 % в год | Регулярные |
| 3.7. | Мониторинг проведения патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, по патологической анатомии (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях от всех патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии в соответствии с нормативом, установленным Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Целевой показатель: не менее 80 % от норматива, установленного Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ежегодно) по субъекту Российской Федерации | Регулярные |
| 3.8. | Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай – 1 заключение) от числа всех выполненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, | Целевой показатель: не менее 7 % в год | Регулярные |

| | | | | | | |
|--|--|-------------------|----------------------|---|--|------------|
| | онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях | | | по патологической анатомии (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | | |
| 3.9. | Мониторинг применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных с ЗНО | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист о лучевой и инструментальной диагностике Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 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 (МКБ-10: C00-97), %. Целевой показатель (ежегодно): для КТ не менее 85 %, для МРТ не менее 75 % | Регулярные |
| 3.10. | Мониторинг числа кабинетов КТ или МРТ, работающих в две и более смен | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист о лучевой и инструментальной диагностике Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля кабинетов КТ или МРТ работающих в две и более смен от общего числа кабинетов КТ или МРТ, % Целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно) | Регулярные |
| 3.11. | Мониторинг диагнозов, зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля диагнозов, зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически, % Целевой показатель: на 2024 год – 95,4 %; на 2025 год – 96 % | Регулярные |
| Раздел IV. 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 | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры (по согласованию), 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 сроков интервала лечения. ежеквартальное проведение контрольно-экспертных мероприятий (медико-экономическая экспертиза и экспертиза качества). Отчет о реализации мероприятия ежеквартально в течение года | Регулярные |
| 4.2. | Переоснащение медицинским оборудованием БУ «Окружная клиническая больница» г.Ханты-Мансийск | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2024 года | Начальник управления развития здравоохранения Депздрава Югры; главные врачи МО (по согласованию) | 100 % переоснащение медицинским оборудованием от запланированного: 31 декабря 2024 года – 1 медицинская организация | Разовое |
| 4.3. | Использование современных методов высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Ежегодное выполнение 100 % плана ВМП по профилю «онкология» | Регулярные |
| 4.4. | Повышение качества радиотерапевтического лечения с | 15 июля | 31 декабря | Начальник управления организации | Доля использования методов | Регулярные |

| | | | | | | |
|-------|---|-------------------|----------------------|---|--|------------|
| | использованием линейных ускорителей | 2024 года | 2025 года | медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист радиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный врач БУ «Окружная клиническая больница» (по согласованию) | конформной лучевой терапии на современных системах линейных ускорителях электронов от общего числа проведенных случаев дистанционной терапии (в %): в 2024 году – 80; в 2025 году – 80 | |
| 4.5. | Внедрение программ психоэмоциональной поддержки онкологических больных | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 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 2024 году – 50 в 2025 году – 50 | Регулярные |
| 4.6. | Обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по медицинской реабилитации, по медицинской психологии (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 100 % охвата лекарственным обеспечением онкологических больных | Регулярные |
| 4.7. | Мониторинг охвата врачебными консилиумами при ЗНО с целью определения тактики лечения, в расчете на 100 впервые установленных диагнозов ЗНО при жизни | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Отношение количества проведенных онкологических консилиумов к количеству впервые в жизни установленных случаев ЗНО без учета посмертных, ед. Целевой показатель: не менее 140 (ежегодно) | Регулярное |
| 4.8. | Мониторинг числа международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Число международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи (в разрезе каждой медицинской организации), ежемесячно нарастающим итогом, ед. Целевой показатель: не менее 35 международных непатентованных наименований на конец года (ежегодно) | Регулярное |
| 4.9. | Мониторинг больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2-х или 3-х компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2-х или 3-х компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии от общего количества больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом рак желудка 4 стадии. Целевой показатель: не менее 50 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.10. | Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; | Доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения | Регулярное |

| | | | | | | |
|-------|--|-------------------|----------------------|---|---|------------|
| | круглосуточного и дневного стационаров | | | главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, радиолог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 25 % (ежегодно) | |
| 4.11. | Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, радиолог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, % Целевой показатель: не менее 30 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.12. | Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, радиолог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.13. | Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, радиолог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 3 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.14. | Мониторинг органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы, % Целевой показатель: не менее 55 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.15. | Мониторинг радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи, от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи, от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи, % Целевой показатель: не менее 50 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.16. | Мониторинг больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме), % Целевой показатель: не менее 75 % (ежегодно) | Регулярное |

| | | | | | | |
|-------|--|-------------------|----------------------|---|---|------------|
| 4.17. | Мониторинг операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки, % Целевой показатель: не более 35 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.18. | Мониторинг случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации, % Целевой показатель: не менее 40 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.19. | Мониторинг случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология» | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология». % Целевой показатель: не более 3 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.20. | Мониторинг 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 | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО, % Целевой показатель: не более 3 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.21. | Мониторинг случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 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, % Целевой показатель: не менее 60 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.22. | Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, радиолог, | Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения | Регулярное |

| | | | | | | |
|-------|--|-------------------|----------------------|---|---|------------|
| | | | | главные врачи МО (по согласованию) | лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 60 % (ежегодно) | |
| 4.23. | Мониторинг впервые выявленных случаев ЗНО, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры, от общего количества впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, % Целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.24. | Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 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, койко-дней. не более 12 койко-дней (ежегодно) | Регулярное |
| 4.25. | Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 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, не более 5 койко-дней (ежегодно) | Регулярное |
| 4.26. | Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист | Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, | Регулярное |

| | | | | | | |
|-------|--|-------------------|----------------------|---|--|------------|
| | стационара на койках радиологического профиля | | | Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, к/д не более 30 койко-дней (ежегодно) | |
| 4.27. | Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии, % Целевой показатель: не менее 15 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.28. | Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи, % Целевой показатель: не менее 40 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.29. | Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадией, % Целевой показатель: не менее 70 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.30. | Мониторинг операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы, % Целевой показатель: не менее 20 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.31. | Мониторинг пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI, % Целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.32. | Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела, % Целевой показатель: не менее 75 % (ежегодно) | Регулярное |
| 4.33. | Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение мутаций | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист | Доля пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии | Регулярное |

| | | | | | | |
|--|---|-------------------|----------------------|---|---|------------|
| | в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI | | | Депздрава Югры: онколог (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | терапии в опухоли выполнено определение мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI, % Целевой показатель: не менее 90 % (ежегодно) | |
| 4.34. | Развитие консультативного центра по патологической анатомии опухоли на базе БУ «Окружная клиническая больница» | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2024 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры; по патологической анатомии, онколог, главные врачи МО (по согласованию) | К 31 декабря 2024 года сформирована окружная сеть дистанционного консультирования сканированных микропрепаратов на базе БУ «Окружная клиническая больница». К 31 декабря 2024 года сканирующие микроскопы подключены к информационно-телекоммуникационной сети интернет и локальной сети учреждений | Регулярное |
| 4.35. | Совершенствование организации регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 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 ТМК со специалистами первичного звена | Регулярное |
| Раздел V. 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 | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Увеличение доли лиц, осмотренных в течение года врачами-онкологами, из числа диспансерной группы пациентов с ЗНО (в %): в 2024 году – 80 в 2025 году – 80 | Регулярные |
| 5.2. | Повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению и выполнению рекомендаций врача-онколога | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 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 2024 году – 80 в 2024 году – 80 | Регулярные |
| 5.3. | Мониторинг лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения из числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля лиц, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения из числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение», %: на 31 декабря 2024 года – 80 %; на 31 декабря 2025 года – 81,7 %; | Регулярные |
| Раздел VI. 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 | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог (по согласованию), специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 100 % обучение лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными пациентами, навыкам и приёмам ухода. Ежегодное проведение не менее 4 школ в год | Регулярные |

| | | | | | | |
|---|--|-------------------|----------------------|---|---|------------|
| 6.2. | Проведение мониторинга доступности обезболивающей терапии в ежеквартальном режиме, обеспечение | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог (по согласованию), специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 100 % пациентов обеспечены обезболивающей терапией (ежегодно) | Регулярные |
| 6.3. | Оснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог (по согласованию), специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 100 % оснащение медицинских организаций оборудованием в соответствии с порядком оказания паллиативной помощи (ежегодно) | Разовое |
| 6.4. | Обеспечение медицинским оборудованием пациентов, нуждающихся в ПМП и респираторной поддержке на дому | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог (по согласованию), специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 100 % оснащение пациентов, нуждающихся в респираторной поддержке (ежегодно) | Регулярное |
| 6.5. | Обучение медицинских работников по вопросам оказания паллиативной помощи | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Ежегодное проведение не менее 4 обучающих мероприятий в год (ежегодно) | Регулярное |
| 6.6. | Ведение регистра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог (по согласованию), специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Создание регистра пациентов, нуждающихся в ПМП, во всех медицинских организациях, оказывающих ПМП. 100 % учет пациентов в регистре пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи (ежегодно) | Регулярное |
| 6.7. | Проведение социально значимых мероприятий с привлечением волонтерской помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной помощи | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине, по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 100 % охват пациентов, нуждающихся в волонтерской помощи (ежегодно) | Регулярные |
| 6.8. | Мониторинг пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Целевой показатель: не менее 80 % (ежегодно). | Регулярное |
| Раздел VII. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы автономного округа | | | | | | |
| 7.1. | Согласование с главным внештатным специалистом онкологом Министерства здравоохранения РФ проекта регионального нормативного правового акта, регламентирующего Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических | 15 июля 2024 года | 31 августа 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист-онколог Депздрава Югры (по согласованию) | Предоставление в адрес Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный Медицинский Исследовательский Центр онкологии имени Н.Н.Блохина» | Разовое |

| | | | | | | |
|------|---|-------------------|----------------------|--|--|------------|
| | заболеваниях | | | | Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России) проекта регионального нормативного правового акта: — до 31 мая 2025 года. Утверждение регионального нормативного правового акта: — до 31 августа 2024 года; — до 31 августа 2025 года | |
| 7.2. | Разработка, утверждение, актуализация регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, для дообследования, получения специализированной помощи и диспансерного наблюдения | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию) | Ежегодная актуализация приказа Депздрава Югры, регламентирующего маршрутизацию пациентов с подозрением на онкологическое заболевание для дообследования, получения специализированной помощи и диспансерного наблюдения | Регулярное |
| 7.3. | Проведения эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирования объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), директор БУ «МИАЦ» (по согласованию) | Ежемесячный мониторинг показателей работы онкологической службы автономного округа, в том числе в разрезе медицинских организаций | Регулярное |
| 7.4. | Организация научно-практических мероприятий, в том зарегистрированных в система непрерывного медицинского образования (далее – НМО), с привлечением специалистов НМИЦ в автономном округе | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 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 |
| 7.5. | Контроль обеспечения мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Ежеквартальная оценка главным внештатным онкологом Депздрава Югры результатов контроля качества медицинской помощи онкологическим больным в медицинских организациях автономного округа, предоставление в Депздрав Югры ежеквартального отчета | Регулярные |
| 7.6. | Соблюдение клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 100 % случаев выполнения клинических рекомендаций (ежегодно) | Регулярные |
| 7.7. | Проведение мультидисциплинарного консилиума всем больным с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования, а также при смене тактики лечения. | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Достижение в 90 % случаев проведения мультидисциплинарного консилиума пациентам с установленным диагнозом злокачественное новообразование (ежегодно) | Разовые |
| 7.8. | Формирование системы внешнего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным, | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; | Мониторинг ситуаций с превышением допустимых сроков обследования | Регулярные |

| | | | | | | |
|-------|---|-------------------|----------------------|--|--|------------|
| | плановая и внеплановая оценка контроля качества работы учреждения Департаментом здравоохранения автономного округа. Осуществление контроля качества оказания медицинской помощи | | | главные внештатные специалисты Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию), директор ТФОМС (по согласованию) руководители страховых медицинских организаций Югры (по согласованию) | пациентов с подозрением на онкологические заболевания. Проведение ведомственных проверок в случае выявления нарушений сроков и качества оказания медицинской помощи | |
| 7.9. | Работа комиссии по разбору всех случаев смерти от злокачественных новообразований на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Проведение в 100 % случаев разбора смерти от онкологических заболеваний (ежегодно) | Регулярные |
| 7.10. | Итоговый отчет о реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», достижении его целевых показателей и работе онкологической службы автономного округа в целом (отчетные данные, анализ, разбор причин недостижения, выводы, план мероприятий по устранению, перспективы развития онкологической службы автономного округа и т.д.) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры (по согласованию) | Предоставление отчета в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России в срок до 15 мая 2025 года с приложением формы №7 приказа Росстата от 27 декабря 2022 года № 985 | Разовое |
| 7.11. | Проведение телемедицинских консультаций ЦАОП и другими медицинскими организациями автономного округа с «головной» медицинской организацией субъекта Российской Федерации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), директор БУ «МИАЦ» (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Предоставление 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 |
| 7.12. | Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования автономного округа специалистами регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с целью организационно методической работы, разбора клинических случаев | 15 июля 2024 года | 31 июля 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию) | Предоставление в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» Минздрава России плана-графика выездных мероприятий в срок: до 15.07.2024; до 15.07.2025 | Разовое |
| | | | | | Предоставление информации о результатах выездного мероприятия в муниципальные образования с указанием перечня муниципальных образований, в которые в отчетный период осуществлены выездные мероприятия | Регулярное |
| 7.13. | Отчет по работе ВИМИС «онкология» | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), директор БУ «МИАЦ» (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Предоставление краткой информационной справки по наполнению информацией ВИМИС «Онкология» в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России. | Регулярное |
| | | | | | Регулярность предоставления отчета - 1 | |

| | | | | | | |
|--|--|-------------------|----------------------|--|--|------------|
| | | | | | раз в квартал, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом | |
| 7.14. | Семинары или тематические лекции со специалистами ЦАОП и первичных онкологических кабинетов по вопросам организации работы этих структурных подразделений. Организатор – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), директор БУ «МИАЦ» (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Не менее 1 мероприятия в квартал. Предоставляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием ФИО и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций | Регулярное |
| 7.15. | Семинары или тематические лекции со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей практики, иные врачи специалисты кроме врачей-онкологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам, находящимся на диспансерном наблюдении с предопухоловой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности. Организатор – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с привлечением врачей-онкологов ЦАОП и первичных онкологических кабинетов | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), директор БУ «МИАЦ» (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Не менее 1 мероприятия в квартал. Предоставляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием ФИО и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций | Регулярное |
| 7.16. | Мониторинг числа консилиумов по выбору тактики лечения с применением ТМК из общего количества консилиумов на территории прикрепления ЦАОП | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), директор БУ «МИАЦ» (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Доля консилиумов по выбору тактики лечения с применением ТМК из общего количества консилиумов на территории прикрепления ЦАОП, % Целевой показатель: на 31 декабря 2024 года – 18 % на 31 декабря 2025 года – 20 % Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): Число консилиумов по выбору тактики лечения на территории прикрепления ЦАОП с применением ТМК/ Общее количество консилиумов на территории прикрепления ЦАОП | Регулярное |
| 7.17. | Проведение консультаций «врач-врач» с НМИЦ онкологии по формированию тактики ведения пациентов в сложных клинических случаях | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 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 | Регулярное |
| Раздел VIII. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы автономного округа | | | | | | |
| 8.1. | Организация работы в вертикально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «онкология» | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по патологической анатомии, по | Повышение эффективности управления всей вертикалью организации медицинской помощи по профилю «онкология» за счет обеспечения оперативного и всестороннего анализа | Регулярное |

| | | | | | | |
|------|---|-------------------|----------------------|--|---|------------|
| | | | | информационным технологиям (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | 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 | |
| 8.2. | Унификации ведения электронной медицинской документации и справочников: актуализация нормативно-справочной информации для функционирования единого цифрового контура онкологической службы автономного округа | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), директор БУ «МИАЦ» (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со ЗНО. К 31 декабря 2024 года в цифровом контуре онкологической службы автономного округа использование актуализированных на 100 % справочников | Регулярное |
| 8.3. | Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством формирования единого цифрового контура онкологической службы автономного округа для электронной записи пациентов на прием и госпитализацию | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию) | Обеспечение возможности 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) | Регулярное |
| 8.4. | Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями: формирование единого цифрового контура онкологической службы автономного округа для мониторинга направления пациентов | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2024 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию) | Сокращение времени ожидания гражданами медицинской помощи за счет реализации системы управления маршрутизацией и потоками пациентов. К 31 декабря 2024 года обеспечена работа единого цифрового контура онкологической службы автономного округа для мониторинга направления пациентов | Разовые |
| 8.5. | Развитие метода цифровой микроскопии: использование цифровой микроскопии при верификации онкологических диагнозов | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2024 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по патологической анатомии (по согласованию), директор БУ «МИАЦ» (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Повышение точности установления онкологических диагнозов за счет получения «второго мнения» профильного врача – патологоанатома. К 31 декабря 2024 года 100 % подключённых патоморфосканеров в структурных подразделениях медицинских организаций | Регулярные |
| 8.6. | Обеспечение работы механизмов обратной связи, | 15 июля | 31 декабря | Начальник управления организации | К 31 декабря 2024 года 100 % в | Регулярные |

| | | | | | | |
|--|---|-------------------|----------------------|---|--|------------|
| | информирование пациентов посредством сайтов учреждений | 2024 года | 2024 года | медицинской помощи Депздрави Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрави Югры (по согласованию), директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию) | медицинские организации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» обеспечена реализация механизмов обратной связи, информирование пациентов посредством сайта учреждения | |
| 8.7. | Обеспечение медицинских организаций широкополосным доступом в информационно-телекоммуникационную сеть Интернет, создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой, совершенствование системы использования безопасной передачи данных по закрытым каналам | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2024 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрави Югры; Начальник управления развития здравоохранения Депздрави 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 31 декабря 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. | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2024 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрави Югры, Начальник управления развития здравоохранения Депздрави Югры; директор БУ «МИАЦ» (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Работа по интеграции медицинская информационная система с подсистемами ЕГИСЗ запланирована на 2024 год, завершится 31 декабря 2024 года с предоставлением отчета о реализации мероприятия в Депздраве Югры | Регулярные |
| 8.9. | Доля видов направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» от планового годового показателя. | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник управления организации медицинской помощи Депздрави Югры, Начальник управления развития здравоохранения Депздрави Югры; директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО (по согласованию) | Целевой показатель (ежегодно):100 % | Регулярное |
| Раздел IX. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями | | | | | | |
| 9.1. | Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента в Федеральном регистре медицинских работников, регулярное обновление базы вакансий | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник административного управления Депздрави Югры; директор БУ «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог Депздрави Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Ежеквартальный анализ потребности в приглашении медицинских кадров для оказания медицинской помощи гражданам в рамках реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» | Регулярные |
| 9.2. | Подготовка специалистов по программам высшего образования в рамках целевого обучения за счет средств федерального и окружного бюджетов | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник административного управления Депздрави Югры; главные внештатные специалисты Депздрави Югры: онколог, гематолог, радиолог, хирург и эндоскопист, специалист по лучевой диагностике, по патологической анатомии, по клинической лабораторной диагностике, по медицинскому образованию (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Подготовка до 2025 года: в клинической ординатуре окружных высших учебных заведений (далее - ВУЗ) 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 – | Регулярные |

| | | | | | | |
|------|---|-------------------|----------------------|---|--|------------|
| | | | | | 4 | |
| 9.3. | Подготовка специалистов по программам среднего образования в рамках целевого обучения за счет средств федерального и областного бюджетов | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник административного управления Депздрава Югры; главные внештатный специалисты Депздрава Югры: онколог, гематолог, радиолог, хирург и эндоскопист, специалист по лучевой диагностике, по патологической анатомии, по клинической лабораторной диагностике, по медицинскому образованию (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Подготовка до 2025 года средних медицинских образовательных учреждений средних медицинских работников, в т.ч. рентген-лаборантов – 21 человек в 2024 году – 3 человека; в 2025 году – 4 человека | Регулярные |
| 9.4. | Подготовка специалистов по программам профессиональная переподготовка и повышение квалификации (в том числе за счет ТФОМС и в рамках непрерывного медицинского образования), с использованием дистанционных образовательных технологий путем освоения дополнительных образовательных программ, информационно-телекоммуникационной сети Интернет, электронных пособий, справочников, профильных журналов, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, радиолог, специалист по лучевой диагностике, по патологической анатомии, по клинической лабораторной диагностике (по согласованию), 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 | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник административного управления Депздрава Югры; главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры (по согласованию), главные врачи МО (по согласованию) | Привлечение к работе в ЦАОП до 2025 года не менее 4 врачей-онкологов: в 2024 году – 2 в 2025 году – 2 | Регулярные |
| 9.6. | Реализации программы «Земский доктор», «Земский фельдшер» в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник административного управления Депздрава Югры; главные врачи МО (по согласованию), 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» | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 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 мастерства «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник года» | Регулярные |
| 9.8. | Предоставление служебного жилья специалистам, ежемесячная компенсация расходов за коммунальные услуги | 15 июля 2024 года | 31 декабря 2025 года | Начальник административного управления Депздрава Югры; главные врачи МО (по согласованию), главы муниципальных образований (по согласованию) | Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, человек на 10 тыс. населения: 2024 год – 20,9. Отчет о реализации мероприятия ежегодно по итогам года | Регулярные |

Раздел 5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до уровня 99,5 на 100 тыс. населения;

снижения смертности от злокачественных новообразований до уровня 98,4 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 17,3 %;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних (I-II) стадиях, до 65,0 %;

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 63,0 %;

увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, до уровня 90,0 %;

снижение стандартизованного коэффициента смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения до 125,1;

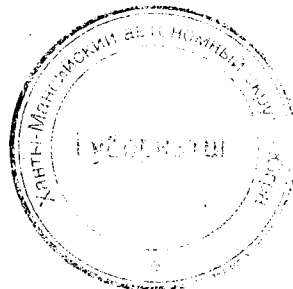
увеличение доли злокачественных новообразований кроме рака кожи (C44) и лейкозий, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО кроме рака кожи (C44) и лейкозий (без учтённых посмертно) до 39,1 %;

увеличение доли диагнозов, зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически, до 98,6 %;

снижение числа 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 до 250.».

2. Настоящее постановление вступает в силу с даты его подписания.

Временно исполняющий обязанности
Губернатора Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры



Р.Н.Кухарук