



ПРАВИТЕЛЬСТВО СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

г. Ставрополь

01 июня 2023 г.

№ 337-п

О внесении изменения в краевую программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае», утвержденную постановлением Правительства Ставропольского края от 25 июня 2019 г. № 278-п

Правительство Ставропольского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести изменение в краевую программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае», утвержденную постановлением Правительства Ставропольского края от 25 июня 2019 г. № 278-п «Об утверждении краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае» (с изменениями, внесенными постановлениями Правительства Ставропольского края от 01 августа 2019 г. № 338-п и от 15 июня 2021 г. № 246-п), изложив ее в прилагаемой редакции.

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Ставропольского края Афанасова Н.Н.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его принятия.

Губернатор
Ставропольского края



В.В.Владимиров

УТВЕРЖДЕНА



постановлением Правительства
Ставропольского края
от 25 июня 2019 г. № 278-п
в редакции постановления
Правительства Ставропольского края
от 01 июня 2023 г. № 337-п)

КРАЕВАЯ ПРОГРАММА

«Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

ПАСПОРТ

краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями
в Ставропольском крае»

Наименование Программы	краевая программа «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае» (далее – Программа)
Исполнитель Программы	министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края)
Участники Программы	министерство строительства и архитектуры Ставропольского края; медицинские организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинские организации); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ставропольского края; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет») (по согласованию)
Цель Программы	достижение общественно значимого результата регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», паспорт которого утвер-

жден советом при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности (протокол от 13 декабря 2018 г. № 4) (далее – региональный проект), – «Обеспечена доступность профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний»

Задачи Программы

совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний у населения Ставропольского края;
повышение эффективности реализуемых мер, выделение ключевых групп риска развития онкологических заболеваний у населения Ставропольского края;
совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний у населения Ставропольского края;
совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями;
совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров;
приведение онкологической службы Ставропольского края в соответствие требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (далее – Порядок);
совершенствование мероприятий третичной профилактики рака, организация проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями;
совершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями;
организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ставропольского края

Взаимодействие Программы с другими региональными проектами в рамках национального проекта «Демография» и национального проекта «Здравоохранение»*

региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»;

региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;

региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»;

региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Ставропольский край)»

Сроки и этапы реализации Программы 2023-2024 годы

Целевые индикаторы и показатели решения задач Программы

смертность населения Ставропольского края от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения Ставропольского края до уровня 161,6 случая;

смертность населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края до уровня 159,3 случая;

доля злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях;

удельный вес пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением (далее – показатель пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями);

одногодичная летальность пациентов со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа пациентов со злокачественными новообразованиями, впервые взятых на учет в предыдущем году);

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов со злокачественными новообразованиями

Введение

Программа сформирована в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», государственной программой Ставропольского края «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 24 декабря 2018 г. № 582-п (далее – государственная программа «Развитие здравоохранения»), краевой программой «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 г. № 669-п, краевой программой «Программа модернизации первичного звена здравоохранения в Ставропольском крае», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 г. № 671-п, краевой программой «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Ставропольском крае», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 31 мая 2022 г. № 296-п (далее – краевая программа «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Ставропольском крае»), паспортом регионального проекта.

К основным направлениям реализации Программы относятся:

реализация мероприятий национального проекта «Здравоохранение», паспорт которого утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16);

реализация мероприятий регионального проекта;

реализация комплекса мер, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований;

повышение эффективности диагностики и лечения злокачественных новообразований, в том числе с применением эффективных методов диагностики злокачественных новообразований и использованием телемедицинских технологий;

внедрение в медицинских организациях высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических рекомендаций;

обеспечение полного цикла при применении лекарственного противоопухолевого лечения у пациентов со злокачественными новообразованиями;

повышение доступности высокотехнологичных методов лечения для пациентов со злокачественными новообразованиями;

развитие реабилитации и оказания паллиативной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае;

повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов, врачей-радиологов и других врачей-специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи населению Ставропольского края, а также развитие цифрового контура;

строительство объектов здравоохранения государственной собственности Ставропольского края, на которые подготовлена проектная документация в соответствии с краевой адресной инвестиционной программой, ежегодно утверждаемой Правительством Ставропольского края на очередной финансовый год и плановый период.

Программа направлена на достижение общественно значимого результата регионального проекта – «Обеспечена доступность профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний».

Сведения о целевых индикаторах и показателях решения задач Программы и их значениях приведены в приложении 1 к Программе.

План мероприятий Программы приведен в приложении 2 к Программе.

Информация об оснащении и переоснащении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, медицинским оборудованием за период с 2019 по 2022 год приведена в приложении 3 к Программе.

Местоположение медицинских организаций, на базе которых открыты центры амбулаторной онкологической помощи, приведено в приложении 4 к Программе.

1. Текущее состояние онкологической помощи в Ставропольском крае. Основные показатели онкологической помощи населению Ставропольского края

1.1. Краткая географическая и демографическая характеристика Ставропольского края

Ставропольский край – субъект Российской Федерации, который входит в состав Северо-Кавказского федерального округа, а также Северо-Кавказского экономического района.

Ставропольский край находится на юге европейской части России, в центральной части Предкавказья, у северных склонов Большого Кавказа. Ставропольский край протянулся на 285,0 км с севера на юг и на 370,0 км с запада на восток, общая протяженность административных границ Ставропольского края составляет 1 753,6 км. На севере Ставропольский край граничит с Ростовской областью, на северо-востоке – с Республикой Калмыкия, на востоке и юго-востоке – с Республикой Дагестан, Чеченской Республикой, на юге и юго-западе – с Республикой Северная Осетия-Алания, Кабардино-Балкарской Республикой, Карачаево-Черкесской Республикой, на западе – с Краснодарским краем.

Ставропольский край – это край природных контрастов. На востоке и северо-востоке раскинулись обширные равнины, типичные полупустыни, местами переходящие в настоящую пустыню с высокими ребристыми песчаными барханами. На западе и северо-западе полупустыня переходит в плодородные ставропольские степи. На севере и северо-востоке граница Ставропольского края проходит по Кумо-Манычской впадине, расположенной на уровне моря.

Территория Ставропольского края делится на 4 природно-климатические зоны: полупустыни (крайне засушливая), степи (засушливая), лесостепи (неустойчивого увлажнения), предгорья (достаточного увлажнения). Климат умеренно-континентальный. Средняя температура воздуха по Ставропольскому краю: январь от -3 до -5 °С, июль от +17 до +25 °С. Продолжительность вегетационного периода в Ставропольском крае 200 – 234 дня.

Рельеф территории Ставропольского края разнообразен и делится по абсолютным высотам на низменный (менее 200 метров над уровнем моря), возвышенный (200 – 500 метров над уровнем моря) и горный (более 500 метров над уровнем моря).

В предгорной части Ставропольского края расположены всемирно известные курорты Кавказских Минеральных Вод (город Минеральные Воды, города-курорты Ессентуки, Железноводск, Кисловодск, Пятигорск). Их территория является особо охраняемым эколого-курортным регионом Российской Федерации.

На территории Ставропольского края наряду с русскими, составляющими 80,9 процента населения Ставропольского края, проживают абазины, аварцы, агулы, даргинцы, езиды, ингуши, кабардинцы, карачаевцы, кумыки, курды, лакцы, лезгины, мордва, ногайцы, осетины, казаки, рутульцы, табасараны, татары, удмурты, цыгане, черкесы, чуваша, а также имеющие национально-государственные образования за пределами Российской Федерации армяне, азербайджанцы, белорусы, вьетнамцы, греки, евреи, казахи, корейцы, молдаване, немцы, поляки, турки, узбеки, украинцы, туркмены и другие.

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу предварительная оценка численности постоянного населения Ставропольского края на 01 января 2023 года составляла 2 890 902 человека, в том числе мужское население – 1 368 613 человек, женское население – 1 522 289 человек. Численность населения Ставропольского края уменьшилась в сравнении с 2022 годом на 11 736 человек. Сокращение численности населения Ставропольского края стало результатом естественной убыли населения и миграционной убыли.

По данным Федеральной службы государственной статистики за январь-декабрь 2022 года в Ставропольском крае отмечалась естественная убыль населения в количестве 8 533 человек и миграционная убыль населения в количестве 3 203 человек. По миграционному приросту населения Ставропольский край находится на 44 месте в рейтинге субъектов Российской Федерации. Плотность населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года составляла 43,7 человека на 1 квадратный километр (в 5,1 раза больше среднероссийской – 8,6 человека на 1 квадратный километр).

Распределение численности населения на территории Российской Федерации по основным возрастным группам представлено в таблице 1.

Таблица 1

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ

численности населения на территории Российской Федерации по основным возрастным группам

(человек)

№ п/п	Территория	Численность населения			
		младше трудоспо- собного возраста (0 – 15 лет)	трудоспо- собного возраста	старше трудоспо- собного возраста	всего
1	2	3	4	5	6

2018 год

1.	Российская Фе- дерация	27253744	82264105	37362583	146880432
2.	Северо-Кавказ- ский федераль- ный округ	2388523	5674311	1760647	9823481
3.	Ставропольский край	527331	1587973	685370	2800674

2019 год

4.	Российская Фе- дерация	27430003	81361671	37989046	146780720
5.	Северо-Кавказ- ский федераль- ный округ	2391259	5659974	1815515	9866748
6.	Ставропольский край	529068	1570382	695793	2795243

2020 год

7.	Российская Фе- дерация	27442371	82677671	36628548	146748590
----	---------------------------	----------	----------	----------	-----------

1	2	3	4	5	6
8.	Северо-Кавказский федеральный округ	2386927	5785298	1758708	9930933
9.	Ставропольский край	528318	1603563	671692	2803573
2021 год					
10.	Российская Федерация	27387140	81881097	36902788	146171015
11.	Северо-Кавказский федеральный округ	2383805	5783290	1800206	9967301
12.	Ставропольский край	525975	1624775	642046	2792796
2022 год					
13.	Российская Федерация	27317547	83226837	35013192	145557576
14.	Северо-Кавказский федеральный округ	2369003	5905214	1723119	9997336
15.	Ставропольский край	522275	1614303	643626	2780204

Данные, представленные в таблице 1, свидетельствуют об уменьшении с 2018 по 2022 год численности населения Ставропольского края на 0,7 процента, численности населения Российской Федерации на 0,9 процента, увеличении численности населения Северо-Кавказского федерального округа на 1,7 процента.

С 2018 по 2022 год уменьшилась численность населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста на 6,1 процента, численность населения Российской Федерации старше трудоспособного возраста на 6,3 процента, численность населения Северо-Кавказского федерального округа старше трудоспособного возраста на 2,1 процента.

Кроме того, с 2018 по 2022 год отмечается рост численности населения Ставропольского края трудоспособного возраста на 1,6 процента, численности

населения Российской Федерации трудоспособного возраста на 1,2 процента и увеличение численности населения Северо-Кавказского федерального округа трудоспособного возраста на 3,9 процента.

Таким образом, динамика распределения численности населения на территории Ставропольского края по основным возрастным группам сопоставима с динамикой распределения численности населения на территории Российской Федерации.

Распределение численности населения Ставропольского края по основным возрастным группам представлено в таблице 2.

Таблица 2

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ

численности населения Ставропольского края по основным возрастным группам

(человек)

№ п/п	Население Ставропольского края	Численность населения Ставропольского края			
		моложе трудоспособного возраста (0 – 15 лет)	трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста	всего
1	2	3	4	5	6

2018 год

1.	Городское население, всего	290642	943360	402874	1636876
	в том числе:				
	мужчины	149335	476670	121679	747684
	женщины	141307	466690	281195	889192
2.	Сельское население, всего	236669	644613	282516	1163798
	в том числе:				
	мужчины	121236	347012	90010	558258
	женщины	115433	297601	192506	605540

1	2	3	4	5	6
2019 год					
3.	Городское население, всего	294699	935716	408928	1639343
	в том числе:				
	мужчины	151423	472665	124684	748772
	женщины	143276	463051	284244	890571
4.	Сельское население, всего	234369	634666	286865	1155900
	в том числе:				
	мужчины	120052	34247	92447	554970
	женщины	114317	292195	194418	600930
2020 год					
5.	Городское население, всего	298019	961103	396438	1655560
	в том числе:				
	мужчины	153166	485328	119266	757760
	женщины	144853	475775	277172	897800
6.	Сельское население, всего	230299	642460	275254	1148013
	в том числе:				
	мужчины	118035	346448	87561	552044
	женщины	112264	296012	187693	595969

1	2	3	4	5	6
2021 год					
7.	Городское население, всего	299021	954480	399206	1652707
	в том числе:				
	мужчины	153512	481216	121113	755841
	женщины	145509	473264	278093	896866
8.	Сельское население, всего	226954	635114	278021	1140089
	в том числе:				
	мужчины	116442	342276	89747	548465
	женщины	110512	292838	188274	591624
2022 год					
9.	Городское население, всего	298773	970659	380251	1649683
	в том числе:				
	мужчины	153627	488167	113542	755336
	женщины	145146	482492	266709	894347
10.	Сельское население, всего	223502	643644	263375	1130521
	в том числе:				
	мужчины	114791	346081	83705	544577
	женщины	108711	297563	179670	585944

Данные, представленные в таблице 2, свидетельствуют об увеличении с 2018 по 2022 год численности городского населения Ставропольского края на 0,4 процента (по состоянию на 01 января 2022 года доля городского населения Ставропольского края составляла 59,3 процента в общей численности населения Ставропольского края) и о сокращении численности сельского

населения Ставропольского края на 2,9 процента (по состоянию на 01 января 2022 года доля сельского населения Ставропольского края составляла 40,7 процента в общей численности населения Ставропольского края).

К региональным демографическим особенностям, оказывающим влияние на процессы организации оказания медицинской помощи, следует отнести:

высокую долю сельского населения Ставропольского края в структуре населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2022 года данный показатель составлял 40,7 процента в общей численности населения Ставропольского края, среднероссийский показатель – 25,2 процента в общей численности населения Российской Федерации);

высокую долю населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста в общей численности населения Ставропольского края (по состоянию на 01 января 2022 года данный показатель составлял 23,4 процента в общей численности населения Ставропольского края, среднероссийский показатель – 24,1 процента в общей численности населения Российской Федерации);

уменьшение численности женского населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста с 2018 по 2022 год на 6,1 процента и мужского населения Ставропольского края на 6,8 процента.

1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний среди населения Ставропольского края

Показатель заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году составлял 408,8 случая, что выше среднероссийского показателя на 10,9 процента (397,91 случая).

В соответствии с отчетом минздрава края по форме федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» в Ставропольском крае в 2022 году абсолютное число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования составляло 9 574 человека (в 2012 году – 9 134 человека, в 2021 году – 8 980 человек, таким образом, без учета снижения числа пациентов, взятых на учет в 2022 году, отмечается тенденция по увеличению числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по сравнению с 2012 годом на 440 человек или 4,6 процента).

Динамика грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 3.

Таблица 3

ДИНАМИКА

грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам											Значение сред- нероссийского показателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1.	Рак кожи (без мела- номы)	58,3	60,0	63,3	70,9	62,0	76,1	76,6	72,3	49,9	56,8	63,1	46,9
2.	Рак трахеи, брон- хов, легкого	37,7	37,1	37,3	40,0	43,8	38,7	38,2	35,9	34,1	34,6	36,7	38,6
3.	Рак ободочной кишки	19,9	20,0	25,0	25,9	26,9	28,5	28,5	28,8	22,9	27,4	29,4	28,2
4.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	15,3	15,1	15,0	17,8	18,8	19,7	18,3	18,7	18,7	18,8	19,1	20,5
5.	Злокачественные новообразования	18,1	19,7	20,0	19,2	19,2	18,8	18,5	18,8	18,3	18,2	17,3	18,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	лимфоидной и кровеносной ткани												
6.	Рак желудка	21,9	20,4	20,5	21,1	21,1	19,5	18,9	19,0	16,7	16,8	17,2	22,0
7.	Рак почки	9,2	9,5	10,6	11,0	10,5	10,7	12,2	13,8	12,2	11,5	15,2	15,3
8.	Рак щитовидной железы	6,5	6,3	6,2	11,7	9,6	7,9	10,1	12,3	11,5	11,9	12,9	8,6
9.	Рак мочевого пузыря	10,3	10,1	9,6	10,7	12,7	10,1	10,6	11,3	11,6	11,2	12,7	10,7
10.	Рак поджелудочной железы	9,4	9,7	9,8	9,7	10,6	11,9	10,6	11,6	10,3	9,8	12,0	13,1
11.	Меланома кожи	5,5	5,6	6,1	7,4	6,8	6,5	6,7	6,9	7,3	8,2	9,1	7,8
12.	Рак полости рта и глотки	5,9	8,0	9,1	8,0	8,5	8,7	9,9	9,1	8,8	10,2	8,6	6,5
13.	Рак гортани	4,3	5,0	5,2	6,0	5,5	4,5	4,4	3,8	4,7	4,8	4,7	4,3
	Все злокачественные новообразования	358,5	339,3	373,4	403,3	402,8	410,1	410,0	410,7	356,7	387,4	408,8	397,9

Данные, представленные в таблице 3 свидетельствуют об увеличении значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году по сравнению с 2012 годом по всем основным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака желудка, рака трахеи бронхов, легкого, злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной ткани.

Без учета снижения значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году значение грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году по сравнению с 2012 годом увеличилось на 14,0 процента, а также превышает значение среднероссийского показателя в 2021 году (397,9 случая) на 2,7 процента и значение данного показателя в Северо-Кавказском федеральном округе в 2021 году (249,2 случая) на 64,1 процента.

Наибольший прирост грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак щитовидной железы (данный показатель увеличился на 98,4 процента);

меланома кожи (данный показатель увеличился на 65,5 процента);

рак почки (данный показатель увеличился на 65,2 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 47,7 процента);

рак полости рта и глотки (данный показатель увеличился на 45,7 процента).

Отрицательная динамика грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак желудка (данный показатель снизился на 21,5 процента);

злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (данный показатель снизился на 4,4 процента);

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель снизился на 2,7 процента).

Динамика грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 4.

Таблица 4

ДИНАМИКА

грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по годам											Значение средне-российского показателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак трахеи, бронхов, легкого	67,5	66,5	65,6	70,1	74,7	66,8	65,8	59,3	58,5	58,7	64,3	64,3
2.	Рак предстательной железы	34,5	34,1	38,4	43,7	47,0	49,3	52,6	60,3	47,3	56,9	64,3	59,2
3.	Рак кожи (без меланомы)	50,5	41,6	53,5	61,0	52,5	64,9	66,6	59,3	43,8	51,8	56,9	38,5
4.	Рак ободочной кишки	23,1	20,7	23,4	26,2	24,9	28,6	28,3	28,8	24,3	29,9	29,8	27,2
5.	Рак желудка	26,3	25,9	24,3	27,1	28,8	26,8	24,5	25,1	21,0	22,5	23,1	27,6
6.	Рак мочевого пузыря	19,6	16,9	16,8	17,6	17,2	17,9	17,4	18,8	20,1	20,0	22,8	17,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	19,1	16,0	17,6	20,2	18,5	20,1	19,7	21,4	20,9	21,2	21,5	22,6
8.	Злокачественные новообразования лимфатической и кроветворной ткани	20,0	16,9	22,2	21,1	21,6	20,4	20,2	19,6	20,5	18,9	20,6	18,9
9.	Рак почки	13,1	12,2	13,1	13,0	14,2	11,9	13,8	16,7	14,8	14,1	17,4	18,2
10.	Рак полости рта и глотки	14,1	13,8	13,9	14,0	14,9	12,8	14,4	8,4	11,8	13,2	14,0	9,3
11.	Рак поджелудочной железы	10,8	12,5	10,1	11,5	10,7	14,1	12,6	13,3	11,8	11,45	12,1	13,8
12.	Рак гортани	6,2	10,3	10,5	12,1	11,3	9,0	9,0	7,8	9,9	9,8	9,7	8,5
13.	Меланома кожи	5,9	4,6	5,5	6,9	5,8	5,8	6,1	6,1	7,2	7,56	8,8	6,8
	Все злокачественные новообразования	358,4	340,2	383,3	393,6	389,3	400,1	400,8	398,5	360,1	388,5	413,1	391,2

Данные, представленные в таблице 4, свидетельствуют об увеличении значения грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края в 2022 году по сравнению с 2012 годом по всем основным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака трахеи, бронхов, легкого, рака желудка. Наибольший рост значения грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края в 2022 году по сравнению с 2012 годом по раку предстательной железы.

Без учета снижения значения грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края в 2020 году значение грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края в 2022 году по сравнению с 2012 годом увеличилось на 15,3 процента и превысило значение среднероссийского показателя в 2021 году (391,2 случая) на 5,6 процента и значение данного показателя в Северо-Кавказском федеральном округе в 2021 году (127,0 случая) на 71,7 процента.

Структура заболеваемости мужского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

первое место – рак предстательной железы (833,0 случая или 15,6 процента);

второе место – рак трахеи, бронхов, легкого (831,0 случая или 15,6 процента);

третье место – рак ободочной кишки (384,0 случая или 7,2 процента);

четвертое место – рак желудка (300,0 случая или 5,6 процента).

Таким образом, в структуре заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями наибольший удельный вес имеют злокачественные новообразования органов мочеполовой системы (26,2 процента).

Динамика грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 5.

Таблица 5

ДИНАМИКА

грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по годам											Значение среднерос- сийского по- казателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак молочной железы	68,9	68,8	84,6	82,8	87,3	84,6	82,8	87,3	78,1	87,4	93,1	89,3
2.	Рак кожи (без мела- номы)	69,2	62,9	71,7	79,6	70,7	85,9	85,6	83,5	55,4	61,1	68,5	54,3
3.	Рак тела матки	26,0	27,0	31,1	32,4	33,3	31,1	31,6	33,2	27,1	33,8	33,1	32,6
4.	Рак ободочной кишки	24,6	22,1	26,4	25,5	28,5	28,5	28,8	13,7	21,9	27,5	29,7	29,1
5.	Рак щитовидной же- лезы	9,5	8,8	10,2	19,3	15,6	12,9	15,7	19,4	17,7	19,1	20,0	13,3
6.	Рак шейки матки	19,4	20,0	22,4	22,6	22,0	21,1	21,7	20,2	19,4	21,8	19,9	19,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	16,4	14,8	12,8	15,7	18,7	19,3	17,2	16,4	17,1	17,3	17,3	18,6
8.	Рак яичников	16,5	15,1	15,6	18,2	19,0	19,6	19,4	16,2	18,5	20,4	16,3	17,1
9.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	16,1	15,2	18,4	17,7	17,0	17,5	17,0	18,2	16,5	18,3	15,0	17,7
10.	Рак почки	9,1	8,7	8,4	9,4	11,2	9,6	10,9	11,4	10,1	9,5	13,3	12,7
11.	Рак трахеи, бронхов, легкого	14,3	13,9	12,5	13,8	16,5	14,2	14,3	15,4	13,0	14,7	13,0	16,4
12.	Рак желудка	14,4	15,1	17,1	15,9	14,4	13,2	14,2	6,7	12,9	12,7	12,3	17,1
13.	Рак поджелудочной железы	8,2	7,4	9,6	8,1	10,6	10,0	8,8	10,1	9,0	8,3	12,0	12,5
14.	Меланома кожи	7,2	5,6	6,7	7,8	7,7	7,2	7,3	7,7	7,4	9,2	9,4	8,7
15.	Рак мочевого пузыря	3,7	3,1	3,2	4,8	4,5	3,3	4,8	4,9	4,1	3,8	4,0	4,5
	Все злокачественные новообразования	205,5	338,2	377,7	411,2	414,3	418,8	418,8	420,7	362,4	402,9	409,1	403,7

Данные, представленные в таблице 5, свидетельствуют об увеличении значения грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края в 2022 году по сравнению с 2012 годом по всем основным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака кожи (без меланомы), рака яичников, злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной ткани, рака трахеи, бронхов, легкого, рака желудка.

Наибольший рост значения грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края в 2022 году по сравнению с 2012 годом отмечается по раку щитовидной железы.

Значение грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края в 2022 году по сравнению с 2012 годом увеличилось на 99,1 процента и превышает значение среднероссийского показателя в 2021 году (403,7 случая) на 1,3 процента и значение данного показателя в Северо-Кавказском федеральном округе в 2021 году (245,9 случая) на 59,2 процента.

Структура заболеваемости женского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

- первое место – рак молочной железы (1381,0 случая или 22,8 процента);
- второе место – рак тела матки (491,0 случая или 8,1 процента);
- третье место – рак ободочной кишки (435,0 случая или 7,2 процента);
- четвертое место – рак шейки матки (297,0 случая или 4,9 процента).

Таким образом, в структуре заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями наибольший удельный вес имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы (40,4 процента).

Показатель заболеваемости городского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. городского населения Ставропольского края в 2022 году составил 430,9 случая, что больше среднероссийского показателя на 5,0 процента (410,4 случая в 2021 году).

Показатель заболеваемости сельского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. сельского населения Ставропольского края в 2022 году составил 378,3 случая, что больше среднероссийского показателя на 4,8 процента (361,0 случая в 2021 году).

Динамика грубого показателя заболеваемости городского и сельского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. соответствующего по характеру расселения населения Ставропольского края представлена в таблице 6.

Таблица 6

ДИНАМИКА

грубого показателя заболеваемости городского и сельского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. соответствующего по характеру расселения населения Ставропольского края

№ п/п	Население Ставрополь- ского края	Значение грубого показателя заболеваемости городского и сельского населения Ставро- польского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. соответствующего по характеру расселения населения Ставропольского края по годам											(случаев)
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Значение среднерос- сийского показателя в 2021 году
1.	Городское насе- ление	389,4	362,4	406,8	426,6	444,0	446,8	425,8	436,5	381,6	408,7	430,9	410,4
2.	Сельское насе- ление	316,8	307,9	327,8	370,9	345,3	357,9	387,9	375,6	326,7	354,7	378,3	361,0

Данные, представленные в таблице 6, свидетельствуют об увеличении значения грубого показателя заболеваемости городского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. городского населения Ставропольского края в 2022 году по сравнению с 2012 годом на 10,7 процента. Грубый показатель заболеваемости городского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. городского населения Ставропольского края в 2022 году превышает значение среднероссийского показателя в 2021 году (410,4 случая) на 5,0 процента и на 59,1 процента превышает значение данного показателя в Северо-Кавказском федеральном округе в 2021 году (270,8 случая). Увеличение значения грубого показателя заболеваемости сельского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. сельского населения Ставропольского края в 2022 году по сравнению с 2012 годом составило 19,4 процента. Грубый показатель заболеваемости сельского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. сельского населения Ставропольского края в 2022 году превышает значение среднероссийского показателя в 2021 году (361,0 случая) на 4,8 процента и на 66,4 процента превышает значение данного показателя в Северо-Кавказском федеральном округе в 2021 году (227,3 случая).

Рост заболеваемости с одной стороны отражает распространенность патологии в популяции, а с другой – доступность медицинской помощи.

Динамика грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 7.

Таблица 7

ДИНАМИКА

грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Труновский муниципальный округ	360,6	387,0	480,6	479,0	462,5	476,0	528,0	537,5	426,9	432,2	618,9
2.	Красногвардейский муниципальный округ	455,4	444,0	505,6	446,2	399,1	453,4	407,5	440,2	367,8	406,6	533,9
3.	Город Ставрополь	385,6	343,0	448,3	445,5	409,8	437,1	451,9	496,6	415,0	385,8	505,3
4.	Петровский городской округ	340,6	359,0	384,3	461,9	344,4	394,5	438,1	446,2	489,6	395,6	491,3
5.	Город Невинномысск	446,6	427,0	452,2	516,7	472,5	445,3	463,2	456,0	443,7	418,6	462,3
6.	Изобильненский городской округ	378,3	368,0	452,2	435,6	418,8	483,3	459,3	513,5	408,2	447,2	456,5
7.	Советский городской округ	463,8	415,0	417,6	477,8	415,7	417,9	495,2	492,4	438,2	432,1	456,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
8.	Кочубеевский муниципальный округ	360,1	321,0	379,2	428,0	418,2	423,5	436,1	372,1	349,7	322,5	452,9
9.	Ипатовский городской округ	482,5	376,0	385,4	461,6	424,0	399,4	440,7	469,7	382,6	380,3	445,5
10.	Туркменский муниципальный округ	342,0	369,0	311,0	430,1	424,6	441,5	416,6	372,9	366,5	319,7	433,6
11.	Александровский муниципальный округ	369,8	362,0	372,1	414,9	414,1	396,2	401,4	455,7	343,5	355,0	430,3
12.	Новоалександровский городской округ	416,4	429,0	379,2	408,8	393,3	429,2	457,1	452,2	368,2	342,0	419,2
13.	Шпаковский муниципальный округ	364,0	323,0	362,7	392,2	334,7	349,8	395,3	380,4	296,0	330,5	411,9
14.	Грачевский муниципальный округ	396,5	334,0	404,1	473,3	332,1	389,9	388,9	429,0	374,7	380,6	411,6
15.	Минераловодский городской округ	319,5	353,0	361,6	399,3	386,3	371,5	385,4	410,9	369,6	377,9	402,8
16.	Город-курорт Ессентуки	343,1	312,0	356,0	406,6	328,7	365,0	346,9	391,0	322,8	324,0	392,6
17.	Апанасенковский муниципальный округ	380,8	402,0	514,7	464,0	467,5	506,2	516,9	416,4	360,0	444,9	392,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
18.	Город-курорт Железноводск	398,1	372,0	401,8	433,2	415,0	403,7	351,0	351,0	361,6	360,2	391,0
19.	Город-курорт Пятигорск	348,2	352,0	312,0	334,5	387,5	409,8	455,2	413,1	336,0	329,7	383,3
20.	Буденновский муниципальный округ	360,8	346,0	347,9	372,4	392,2	367,1	352,4	393,2	354,1	362,9	378,7
21.	Благодарненский городской округ	319,8	325,0	377,4	405,9	352,3	348,0	342,9	412,8	387,0	425,8	369,9
22.	Арзгирский муниципальный округ	345,6	317,0	387,4	382,0	343,6	304,5	325,4	321,1	336,9	301,8	363,6
23.	Георгиевский городской округ	307,3	290,0	309,4	373,9	339,8	335,6	416,5	332,3	292,5	279,8	363,6
24.	Предгорный муниципальный округ	331,0	283,0	303,1	404,9	333,0	329,8	388,8	345,7	305,6	297,3	352,1
25.	Андроповский муниципальный округ	291,7	271,0	333,7	365,4	285,3	317,7	378,4	361,9	281,7	220,8	340,3
26.	Город-курорт Кисловодск	371,1	351,0	372,9	374,2	358,9	357,7	349,7	401,1	346,0	307,5	336,8
27.	Левокумский муниципальный округ	284,3	337,0	294,3	337,4	308,4	297,2	354,6	356,6	308,1	269,7	330,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
28.	Новоселицкий муниципальный округ	299,7	335,0	317,4	374,5	296,8	245,4	337,8	287,6	307,2	320,1	328,7
29.	Кировский городской округ	300,0	279,0	311,4	323,8	315,2	328,9	343,9	312,3	327,3	277,4	314,9
30.	Город Лермонтов	403,2	286,0	232,8	323,9	234,4	236,3	236,3	295,4	301,5	315,2	310,1
31.	Курский муниципальный округ	286,6	210,0	255,6	284,5	255,9	197,9	322,5	282,5	248,1	234,8	305,2
32.	Нефтекумский городской округ	279,5	248,0	308,5	301,7	325,2	300,0	315,8	382,4	302,8	264,2	258,4
33.	Степновский муниципальный округ	264,0	274,0	266,8	279,	258,4	327,4	271,8	267,8	245,4	270,9	248,5
	Среднекраевой показатель	358,5	339,3	373,6	403,3	402,8	409,8	410,0	410,7	356,7	346,1	408,8

Данные, представленные в таблице 7, свидетельствуют об увеличении значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году по сравнению с 2012 годом во всех муниципальных образованиях Ставропольского края, кроме городов-курортов Кисловодска, Железноводска, города Лермонтов, Ипатовского, Советского, Нефтекумского городских округов и Степновского муниципального округа. Наибольший рост значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края отмечается в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Труновский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 71,6 процента);

Петровский городской округ (данный показатель увеличился на 44,2 процента);

город Ставрополь (данный показатель увеличился на 31,0 процента).

Рост грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края за последние 10 лет обусловлен не только расширением возможностей диагностики данной патологии посредством использования инновационных методов обследования пациентов, но и увеличением среди населения Ставропольского края людей, возраст которых превышает 60 лет.

В возрастной категории 60 лет и старше диагностируются 69,9 процента случаев заболеваний злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае. У мужского населения Ставропольского края в этой возрастной категории диагностируются злокачественные новообразования в 74,2 процента случаев, у женского населения Ставропольского края – в 66,1 процента случаев. Максимальное число заболевших злокачественными новообразованиями среди мужского и женского населения Ставропольского края приходится на возрастную группу (от 60 до 69 лет) – 35,5 процента.

Численность основных возрастных групп населения Ставропольского края в разрезе муниципальных образований Ставропольского края существенно отличается.

Высокие значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края отмечаются в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края с высокой долей населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста в общей численности населения Ставропольского края (по состоянию на 01 января 2022 года):

Петровский городской округ (доля населения старше трудоспособного возраста 28,4 процента);

Ипатовский городской округ (доля населения старше трудоспособного возраста 27,4 процента);

Изобильненский городской округ (доля населения старше трудоспособного возраста 27,2 процента);

Труновский муниципальный округ (доля населения старше трудоспособного возраста 26,3 процента);

Красногвардейский муниципальный округ (доля населения старше трудоспособного возраста 26,2 процента);

город Невинномысск (доля населения старше трудоспособного возраста 26,1 процента);

Советский городской округ (доля населения старше трудоспособного возраста 26,0 процента).

Низкие значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края отмечаются в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края с низкой долей населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста в общей численности населения Ставропольского края:

Курский муниципальный округ (доля населения старше трудоспособного возраста 18,0 процента);

Степновский муниципальный округ (доля населения старше трудоспособного возраста 19,5 процента);

Левокумский муниципальный округ (доля населения старше трудоспособного возраста 20,3 процента);

Нефтекумский городской округ (доля населения старше трудоспособного возраста 20,9 процента);

Новоселицкий муниципальный округ (доля населения старше трудоспособного возраста 21,5 процента);

Арзгирский муниципальный округ (доля населения старше трудоспособного возраста 22,1 процента);

город-курорт Пятигорск (доля населения старше трудоспособного возраста 22,3 процента).

Динамика доли пациентов разных возрастных групп с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в общем количестве пациентов с выявленными злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае представлена в таблице 8.

Таблица 8

ДИНАМИКА

доли пациентов разных возрастных групп с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в общем количестве пациентов с выявленными злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае

(процентов)

№ п/п	Возрастная группа пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями	Значение доли пациентов разных возрастных групп с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в общем количестве пациентов с выявленными злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по годам										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1.	От 0 до 4 лет	0,3	0,3	0,7	0,4	0,6	0,6	0,5	0,2	0,4	0,3	0,3
2.	От 15 до 29 лет	1,2	1,1	1,4	1,5	1,3	1,0	1,1	0,2	0,2	1,0	1,1
3.	От 30 до 39 лет	2,8	2,9	3,4	3,7	3,9	3,4	3,3	3,9	3,7	3,8	3,8
4.	От 40 до 49 лет	7,7	7,8	7,9	7,7	7,9	7,5	8,3	8,0	8,7	8,9	8,4
5.	От 50 до 59 лет	22,4	22,3	21,7	21,7	20,8	19,5	19,5	18,6	18,5	17,6	16,3
6.	От 60 до 69 лет	25,4	25,8	28,6	31,4	32,9	33,5	33,7	33,5	34,7	35,5	35,5
7.	От 70 лет и старше	40,8	40,1	36,4	33,6	32,6	34,5	33,5	34,4	32,9	32,5	34,3

Динамика заболеваемости населения Ставропольского края разных возрастных групп злокачественными заболеваниями неоднородна.

Отмечается незначительное увеличение доли пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в возрасте от 15 до 29 лет и в возрасте от 70 лет и старше.

В онкологической статистике при оценке уровней заболеваемости и смертности населения различных регионов для устранения различия возрастного состава сравниваемых групп используются стандартизованные показатели.

Динамика стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 9.

Таблица 9

ДИНАМИКА

стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по основным локализациям злокачественных новообразований по годам											Значение среднерос- сийского по- казателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак кожи (без меланомы)	34,2	29,2	35,1	38,3	33,9	40,6	40,3	37,9	25,8	30,0	32,9	23,3
2.	Рак трахеи, бронхов, легкого	24,7	23,4	23,0	24,7	26,3	23,1	22,2	21,0	20,1	20,7	20,9	20,8
3.	Рак ободочной кишки	13,8	12,4	14,6	15,1	15,2	16,1	16,3	15,6	12,7	16,4	16,4	14,5
4.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	12,9	11,5	15,5	14,4	13,9	14,0	13,7	13,4	13,6	13,8	13,2	12,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
5.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	10,8	9,2	9,1	10,9	10,9	11,3	10,9	10,8	10,9	11,2	10,8	11,0
6.	Рак желудка	11,9	11,6	11,8	12,5	12,1	11,1	11,0	10,7	9,4	9,8	9,7	11,5
7.	Рак щитовидной железы	4,4	3,9	4,5	8,3	7,0	5,7	7,3	8,8	8,2	8,7	9,5	6,1
8.	Рак почки	7,6	6,8	7,2	7,4	8,2	6,9	7,7	9,0	7,9	7,6	9,5	9,0
9.	Рак мочевого пузыря	6,6	5,7	5,4	6,4	6,1	5,9	6,3	6,4	6,3	6,5	7,2	5,6
10.	Рак поджелудочной железы	5,9	5,8	5,8	5,6	6,1	6,8	6,0	6,3	5,7	5,7	6,5	6,8
11.	Рак полости рта и глотки	5,4	5,3	5,9	5,8	5,9	5,3	4,4	5,3	4,8	6,7	5,5	6,3
12.	Меланома кожи	4,6	3,5	4,2	5,1	4,3	4,4	4,1	4,3	4,4	5,3	5,7	4,6
13.	Рак гортани	2,9	3,5	3,4	4,0	3,5	3,0	2,8	2,3	2,9	3,0	3,0	2,5
	Все злокачественные новообразования	226,0	210,1	235,0	251,2	248,6	248,8	246,2	244,0	216,3	239,5	243,9	224,9

Данные, представленные в таблице 9, свидетельствуют об увеличении значения стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста в 2022 году по сравнению с 2012 годом на 7,9 процента. Значение грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края за аналогичный период увеличился на 14,0 процента (в 2012 году данный показатель составил 358,5 случая, в 2022 году – 408,8 случая), что связано с демографическими процессами населения Ставропольского края.

Стандартизованный показатель заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста в 2022 году превышает значение среднероссийского показателя в 2021 году на 8,5 процента и на 32,2 процента превышает значение данного показателя в Северо-Кавказском федеральном округе в 2021 году (184,5 случая).

Наибольший рост значения стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак щитовидной железы (данный показатель увеличился на 115,9 процента);

рак почки (данный показатель увеличился на 25,0 процента);

меланома кожи (данный показатель увеличился на 23,9 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 18,8 процента);

рак поджелудочной железы (данный показатель увеличился на 10,2 процента).

Значение стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста выше значения среднероссийского показателя в 2021 году на 7,8 процента. Наибольшее отклонение значения показателя отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак желудка (данный показатель ниже среднероссийского на 15,7 процента);

рак полости рта, глотки (данный показатель ниже среднероссийского на 12,7 процента);

рак щитовидной железы (данный показатель выше среднероссийского на 35,8 процента);

рак мочевого пузыря (данный показатель выше среднероссийского на 22,2 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель выше среднероссийского на 11,6 процента).

рак ободочной кишки (данный показатель выше среднероссийского на 11,6 процента).

Динамика стандартизованного показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 10.

Таблица 10

ДИНАМИКА

стандартизованного показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение стандартизованного показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований по годам											Значение среднероссийского показателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак молочной железы	42,3	45,5	45,3	53,6	54,6	52,6	50,5	52,7	45,7	52,2	54,2	50,4
2.	Рак кожи (без меланомы)	33,2	29,3	32,2	37,2	33,0	38,9	39,1	38,1	24,6	27,6	30,4	23,2
3.	Рак тела матки	15,8	14,4	19,6	19,6	19,5	18,2	18,0	19,1	15,4	19,3	19,1	17,3
4.	Рак ободочной кишки	12,2	11,1	13,9	13,3	14,1	14,5	14,6	13,7	10,7	14,0	14,5	13,0
5.	Рак щитовидной железы	7,0	6,4	7,2	13,7	11,2	9,0	11,0	13,6	12,5	13,1	14,4	9,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
6.	Рак шейки матки	13,3	12,9	15,9	16,3	15,8	14,7	15,6	13,8	13,6	15,2	13,7	13,6
7.	Рак яичника	10,9	9,3	9,9	11,3	12,2	12,5	12,9	10,6	11,8	13,4	10,8	10,5
8.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	10,7	10,0	13,1	11,9	11,4	12,7	12,3	13,0	11,4	13,1	10,6	11,5
9.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	8,6	7,7	6,9	8,4	9,8	9,6	9,3	8,5	8,8	9,4	8,9	8,9
10.	Рак трахеи, бронхов, легкого	7,5	7,6	6,6	7,0	8,5	7,4	6,7	8,0	6,7	7,8	6,5	7,7
11.	Рак желудка	7,2	7,3	8,7	8,4	7,0	6,2	7,1	6,7	6,4	6,4	5,9	7,7
	Все злокачественные новообразования	205,5	193,2	221,4	238,5	238,1	235,1	235,4	236,1	202,8	230,6	229,1	213,6

Данные, представленные в таблице 10, свидетельствуют об увеличении значения стандартизованного показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста в 2022 году по сравнению с 2012 годом на 11,5 процента. Значение грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края за аналогичный период увеличилось на 99,2 процента (в 2012 году данный показатель составил 205,5 случая, в 2022 году – 409,1 случая).

Стандартизованный показатель заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста в 2022 году превышает значение среднероссийского показателя в 2021 году на 7,3 процента и на 28,4 процента превышает значение данного показателя в Северо-Кавказском федеральном округе в 2021 году (178,5 случаев).

Рост стандартизованного показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста отмечается по всем локализациям, кроме рака желудка, рака яичников, рака трахеи, бронхов, легкого, рака кожи. Наибольший рост значения стандартизованного показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак щитовидной железы (данный показатель увеличился на 105,7 процента);

рак молочной железы (данный показатель увеличился на 28,1 процента);

рак тела матки (данный показатель увеличился на 20,9 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 18,9 процента).

Значение стандартизованного показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста выше значения среднероссийского показателя в 2021 году на 6,8 процента. Наибольшее отклонение значения показателя отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак желудка (данный показатель ниже среднероссийского на 23,1 процента);

рак трахеи бронхов, легкого (данный показатель ниже среднероссийского на 15,9 процента);

рак щитовидной железы (данный показатель выше среднероссийского на 34,8 процента);

рак молочной железы (данный показатель выше среднероссийского на 7,0 процента).

Динамика стандартизованного показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 11.

Таблица 11

ДИНАМИКА

стандартизованного показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение стандартизованного показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований по годам											Значение среднерос- сийского по- казателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак трахеи, бронхов, легкого	50,7	47,7	47,8	51,0	52,6	46,5	44,7	40,2	39,2	39,5	42,2	41,0
2.	Рак предстательной железы	34,5	25,9	27,1	30,7	31,9	33,3	34,2	38,7	30,2	36,7	41,0	36,8
3.	Рак кожи (без меланомы)	37,0	29,5	37,8	40,8	35,5	43,6	43,1	38,5	28,0	33,9	36,9	24,2
4.	Рак ободочной кишки	17,0	14,5	16,5	18,5	17,1	19,1	19,2	18,6	15,9	20,1	19,4	17,3
5.	Злокачественные новообразования	16,0	13,7	18,7	17,7	17,2	16,1	16,0	14,6	16,5	14,9	16,5	14,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	лимфоидной и кровеносной ткани												
6.	Рак желудка	19,0	18,5	17,0	18,8	19,8	18,4	17,0	16,7	13,9	14,7	15,3	17,6
7.	Рак мочевого пузыря	14,0	12,2	11,8	12,7	11,9	12,2	12,1	12,4	13,0	13,3	15,0	11,3
8.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	14,2	11,8	12,5	14,8	12,7	14,0	13,7	14,3	14,1	14,2	14,0	14,5
9.	Рак почки	10,1	8,9	9,8	9,6	10,2	8,8	9,5	11,7	10,7	9,9	12,2	12,8
10.	Рак полости рта и глотки	10,5	10,4	11,0	11,4	11,0	9,2	9,6	9,3	8,0	12,0	9,6	10,9
11.	Рак поджелудочной железы	8,6	8,9	7,2	8,0	7,5	9,8	8,6	8,9	7,9	7,9	8,0	8,9
	Все злокачественные новообразования	267,5	247,1	267,4	282,9	275,8	280,0	274,7	268,8	243,6	264,0	277,1	255,5

Данные, представленные в таблице 11, свидетельствуют об увеличении значения стандартизованного показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста в 2022 году по сравнению с 2012 годом на 3,6 процента. Значение грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края за аналогичный период увеличилось на 15,3 процента (в 2012 году данный показатель составил 358,4 случая, в 2022 году – 413,1 случая).

Стандартизованный показатель заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста в 2022 году превышает значение среднероссийского показателя в 2021 году на 8,4 процента и на 39,1 процента превышает значение данного показателя в Северо-Кавказском федеральном округе в 2021 году (199,2 случая).

По отдельным локализациям злокачественных новообразований отмечается рост стандартизованного показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста. Наибольший рост значения стандартизованного показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак почки (данный показатель увеличился на 20,8 процента);

рак предстательной железы (данный показатель увеличился на 18,8 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 14,1 процента);

рак мочевого пузыря (данный показатель увеличился на 7,1 процента).

Значение стандартизованного показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста выше значения среднероссийского показателя в 2021 году на 7,8 процента. Наибольшее отклонение значения показателя отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак желудка (данный показатель ниже среднероссийского на 13,0 процента);

рак полости рта и глотки (данный показатель ниже среднероссийского на 11,8 процента);

рак поджелудочной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 10,1 процента);

рак почки (данный показатель ниже среднероссийского на 4,3 процента);
рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (данный показатель ниже среднероссийского на 3,6 процента).

Динамика доли выявленных злокачественных новообразований основных локализаций злокачественных новообразований в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае представлена в таблице 12.

Таблица 12

ДИНАМИКА

доли выявленных злокачественных новообразований основных локализаций злокачественных новообразований в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение доли выявленных злокачественных новообразований основных локализаций злокачественных новообразований в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по годам											Значение среднероссийского показателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак молочной железы	10,3	11,5	10,9	11,6	12,3	11,3	10,8	12,7	11,7	11,9	12,2	12,1
2.	Рак трахеи, бронхов, легкого	10,8	11,3	10,0	9,9	10,5	9,6	9,4	8,7	9,5	8,9	9,0	9,7
3.	Рак ободочной кишки	6,7	6,3	6,7	6,4	6,5	7,1	7,0	7,0	6,4	7,2	7,3	7,1
4.	Рак предстательной железы	4,7	5,1	4,8	5,0	5,5	5,7	5,8	6,8	6,1	6,7	7,3	6,9
5.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	4,3	4,5	4,0	4,4	4,6	4,5	4,9	4,6	5,2	4,9	4,7	5,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
6.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	4,9	4,7	5,4	4,8	4,8	4,7	4,5	4,2	5,1	4,7	4,3	4,6
7.	Рак тела матки	3,7	3,8	4,4	4,3	4,5	4,1	4,1	4,3	4,0	4,6	4,3	4,4
8.	Рак желудка	5,6	5,9	5,5	5,2	5,0	4,8	4,7	4,7	4,6	4,4	4,2	5,5
9.	Рак шейки матки	5,4	2,8	3,2	3,0	3,0	2,8	2,8	2,7	2,9	2,9	2,6	2,6
10.	Рак поджелудочной железы	2,3	2,8	2,1	2,4	2,7	2,9	2,6	2,8	2,9	2,5	2,9	3,3
11.	Рак яичника	2,1	2,3	4,1	2,4	2,6	2,6	2,6	2,1	2,8	2,7	2,1	2,3
12.	Меланома кожи	1,5	1,5	1,6	1,8	1,8	1,6	1,7	1,8	2,0	2,1	2,2	1,9

Данные, представленные в таблице 12, свидетельствуют о том, что структура заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями соответствует структуре заболеваемости населения Российской Федерации и за период с 2012 по 2022 год существенно не изменилась.

Меньшую долю в структуре заболеваемости населения Ставропольского края по сравнению со структурой заболеваемости населения Российской Федерации занимает рак желудка, рак поджелудочной железы, рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса, рак трахеи, бронхов, легкого.

В общей структуре заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями ведущей локализацией злокачественного новообразования является рак кожи. Для объективности оценки распределения заболеваемости населения Ставропольского края следует исключить рак кожи, который не оказывает существенного влияния на онкологическую выживаемость и смертность.

Структура общей заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями в 2022 году, за исключением злокачественных новообразований кожи, сложилась следующим образом:

первое место – рак молочной железы (1396,0 случая или 12,2 процента);

второе место – рак трахеи, бронхов (1025,0 случая или 9,0 процента);

третье место – рак предстательной железы (833,0 случая или 7,3 процента);

четвертое место – рак ободочной кишки (819,0 случая или 7,2 процента).

Таким образом, определены локализации злокачественных новообразований, оказывающие ключевое влияние на показатели заболеваемости населения Ставропольского края.

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

Увеличение числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2022 году по сравнению с 2012 годом на 442 человека (в 2012 году – 9134 человека, в 2022 году – 9576 человек) положительно отразилось на динамике показателя выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях их развития. В этом отношении позитивная роль принадлежит мероприятиям, проводимым в Ставропольском крае в рамках выполнения программ по модернизации и развитию здравоохранения.

В Ставропольском крае в 2022 году доля злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, составляла 59,9 процента, что выше среднероссийского показателя на 3,3 процента (57,9 процента).

Ставропольский край по доле злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, находится на 18 месте среди 85 субъектов Российской Федерации.

Динамика доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 13.

Таблица 13

ДИНАМИКА

доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований

(процентов)

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение доли выявленных злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований по годам											Значение среднероссийского показателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак щитовидной железы	70,1	78,6	77,6	81,7	83,8	70,0	68,1	82,4	94,6	90,6	95,5	78,5
2.	Рак кожи (без меланомы)	97,7	93,9	98,6	97,8	97,7	98,2	98,4	98,5	96,9	97,8	95,3	96,9
3.	Меланома кожи	68,7	74,9	68,4	80,3	67,7	66,5	66,8	75,0	77,2	73,6	71,8	79,5
4.	Рак шейки матки	36,7	39,9	54,8	54,9	58,0	46,7	52,5	60,8	61,3	53,4	56,4	64,7
5.	Рак предстательной железы	41,0	36,9	46,9	48,4	47,6	47,9	49,1	53,6	54,8	52,5	56,3	60,7
6.	Рак молочной железы	53,8	54,0	58,9	57,2	69,7	66,8	64,6	69,9	63,1	50,1	55,0	72,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7.	Рак ободочной кишки	50,6	48,7	49,2	54,1	50,0	57,1	56,6	59,5	53,7	53,9	52,3	50,4
8.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	51,3	50,8	45,1	53,9	51,8	54,8	50,9	55,3	52,7	57,6	47,3	49,5
9.	Рак желудка	27,3	32,5	29,2	43,0	35,9	42,1	32,3	34,4	44,3	44,7	45,8	38,2
10.	Рак трахеи, бронхов, легкого	24,7	21,1	21,9	19,3	21,8	20,3	23,4	24,7	25,1	25,3	25,4	29,6
	Все злокачественные новообразования	49,8	50,4	50,8	54,8	52,4	56,6	56,8	59,5	58,1	58,5	59,9	57,9
	Все злокачественные новообразования без учета рака кожи	39,7	42,0	40,6	45,3	43,6	46,6	46,6	50,7	51,3	51,4	53,1	–

Данные, представленные в таблице 13, свидетельствуют о положительной динамике показателя доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае за период с 2012 по 2022 год по всем основным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса.

Наибольший прирост выявления на I и II стадиях отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак желудка (данный показатель увеличился на 67,8 процента);

рак шейки матки (данный показатель увеличился на 53,7 процента);

рак предстательной железы (данный показатель увеличился на 37,3 процента);

рак щитовидной железы (данный показатель увеличился на 36,2 процента).

Отрицательная динамика доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае сложилась по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (данный показатель снизился на 7,8 процента);

рак кожи (данный показатель снизился на 2,5 процента).

Ниже среднероссийского показателя выявление на I и II стадиях заболевания по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак молочной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 24,1 процента);

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель ниже среднероссийского на 14,2 процента);

рак шейки матки (данный показатель ниже среднероссийского на 12,8 процента);

меланома кожи (данный показатель ниже среднероссийского на 9,7 процента);

рак предстательной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 7,2 процента).

Доля злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае за период с 2012 по 2022 год без учета рака кожи увеличилась на 33,8 процента.

Динамика доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 14.

Таблица 14

ДИНАМИКА

доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(процентов)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований по годам										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Город Ставрополь	56,2	56,0	58,6	58,3	58,0	55,6	61,8	66,1	64,8	63,4	64,5
2.	Красногвардейский муниципальный округ	56,0	46,2	50,8	59,4	59,3	56,7	50,7	67,3	57,5	58,6	62,8
3.	Новоселицкий муниципальный округ	36,2	53,4	45,8	63,2	46,8	54,7	61,1	60,5	56,3	60,0	62,8
4.	Грачевский муниципальный округ	40,9	46,4	52,7	55,2	55,3	58,6	54,4	58,0	52,8	52,4	62,7
5.	Благодарненский городской округ	54,0	51,4	52,8	54,6	55,3	57,2	53,9	53,5	50,5	56,6	61,4
6.	Город-курорт Ессентуки	49,3	47,1	50,1	55,6	56,0	58,5	57,8	60,0	57,6	59,1	61,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Петровский городской округ	53,0	50,4	60,8	52,8	49,0	62,4	58,7	59,7	53,3	55,1	61,0
8.	Изобильненский городской округ	52,1	43,8	55,8	55,9	59,0	58,8	53,9	60,9	54,3	54,0	60,6
9.	Шпаковский муниципальный округ	50,2	49,8	53,8	59,0	55,4	58,2	55,2	61,6	50,1	62,1	60,5
10.	Нефтекумский городской округ	53,6	48,4	44,8	54,1	49,0	59,4	45,0	56,5	50,8	50,6	60,3
11.	Город-курорт Железноводск	61,9	44,9	49,7	58,4	62,4	62,0	58,6	63,5	56,4	56,7	59,6
12.	Город Невинномысск	47,1	48,4	54,5	54,7	57,8	58,6	54,6	63,0	60,2	58,6	58,8
13.	Город-курорт Пятигорск	44,0	45,1	50,5	50,0	49,3	52,0	57,2	52,2	51,6	50,5	58,3
14.	Александровский муниципальный округ	50,2	48,5	55,1	54,6	50,5	54,3	67,2	60,0	50,7	59,0	58,0
15.	Курский муниципальный округ	38,8	46,4	54,2	58,7	56,3	47,5	50,0	51,7	47,1	57,1	57,4
16.	Буденновский муниципальный округ	50,4	48,2	50,3	57,3	53,6	57,1	57,9	64,0	49,9	57,0	57,3
17.	Новоалександровский городской округ	56,5	45,7	52,3	50,2	54,5	56,9	58,5	61,3	57,5	56,1	57,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
18.	Кочубеевский муниципальный округ	45,2	37,0	41,9	48,4	48,6	48,3	53,5	53,6	52,1	52,1	56,6
19.	Советский городской округ	42,3	46,3	47,2	57,0	50,8	53,8	59,0	61,1	55,3	55,9	56,5
20.	Ипатовский городской округ	49,8	47,8	47,0	53,4	54,6	55,9	58,5	60,3	50,7	58,1	56,3
21.	Минераловодский городской округ	54,9	56,6	61,7	60,4	53,7	61,5	52,7	55,9	52,6	55,9	56,1
22.	Арзгирский муниципальный округ	47,2	55,1	46,4	48,4	45,6	56,2	59,7	54,5	59,3	48,0	55,8
23.	Георгиевский городской округ	43,3	44,8	45,3	52,7	45,8	53,4	53,8	54,6	53,2	49,8	55,7
24.	Апанасенковский муниципальный округ	48,8	52,9	51,9	48,6	44,4	45,4	59,6	59,0	52,5	58,1	55,3
25.	Туркменский муниципальный округ	37,3	40,9	55,3	51,9	52,0	58,7	52,0	55,8	52,6	44,6	54,8
26.	Труновский муниципальный округ	47,0	48,5	45,3	53,8	48,6	52,7	59,4	57,9	57,1	59,3	54,0
27.	Предгорный муниципальный округ	39,2	43,9	47,5	48,3	46,2	51,5	55,6	50,3	55,2	50,4	52,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
28.	Город-курорт Кисловодск	45,4	49,8	48,8	54,3	51,4	52,9	52,2	56,2	53,5	55,7	51,5
29.	Кировский городской округ	47,4	52,1	50,0	49,3	49,1	55,0	54,1	56,5	53,7	55,6	47,4
30.	Левокумский муниципальный округ	43,9	51,1	46,5	44,6	52,1	43,4	57,9	60,8	51,7	48,6	46,4
31.	Андроповский муниципальный округ	48,5	50,6	48,1	52,0	52,6	54,5	59,2	56,5	28,4	58,5	43,8
32.	Степновский муниципальный округ	50,0	33,4	45,6	50,0	52,7	55,9	43,6	54,5	58,0	46,7	38,0
	Среднекраевой показатель	49,8	50,4	50,8	54,8	52,4	56,6	56,8	59,5	58,1	58,5	59,9

Данные, представленные в таблице 14, свидетельствуют о положительной динамике показателя доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Ставропольского края за период с 2012 по 2022 год по всем муниципальным образованиям Ставропольского края, кроме города-курорта Железноводска, Андроповского, Степновского муниципальных округов.

В целом по Ставропольскому краю показатель доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Ставропольского края за период с 2012 по 2022 год вырос на 20,3 процента. Наибольшее увеличение данного показателя отмечается по следующим муниципальным образованиям Ставропольского края:

Новоселицкий муниципальный округ (данный показатель увеличился на 73,5 процента);

Грачевский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 53,3 процента);

Курский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 47,9 процента);

Туркменский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 46,9 процента);

Предгорный муниципальный округ (данный показатель увеличился на 33,4 процента);

город-курорт Пятигорск (данный показатель увеличился на 32,5 процента);

Георгиевский городской округ (данный показатель увеличился на 28,6 процента);

Кочубеевский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 25,2 процента);

город Невинномысск (данный показатель увеличился на 24,8 процента);

город-курорт Ессентуки (данный показатель увеличился на 23,9 процента).

Существенное отличие выявления злокачественных новообразований на I и II стадиях отмечается у городского и сельского населения Ставропольского края. При среднекраевом показателе 2022 года 59,9 процента у городского населения Ставропольского края доля выявленных злокачественных новообразований на I и II стадиях составляет 60,0 процента, у сельского населения Ставропольского края – 35,2 процента. Кроме того, у трудоспособного населения Ставропольского края на I и II стадиях выявляется 57,6 процента злокачественных новообразований, из них у городского трудоспособного населения Ставропольского края – 59,8 процента, у сельского трудоспособного населения Ставропольского края – 54,2 процента.

Динамика показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 15.

Таблица 15

ДИНАМИКА

показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями
в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(процентов)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по годам										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Апанасенковский муниципальный округ	50,0	54,9	51,7	51,8	52,1	52,3	53,3	54,5	56,9	57,1	60,4
2.	Александровский муниципальный округ	50,4	52,3	54,4	52,1	52,8	54,4	54,8	53,4	55,9	54,8	59,4
3.	Красногвардейский муниципальный округ	52,9	52,3	50,2	51,1	48,7	47,5	48,7	49,5	57,5	50,0	58,9
4.	Курский муниципальный округ	39,0	45,8	62,7	49,9	50,7	53,2	50,6	50,2	51,9	53,1	58,7
5.	Левокумский муниципальный округ	43,1	41,0	44,0	54,6	54,2	53,2	52,9	53,1	57,3	55,3	58,7
6.	Город-курорт Железноводск	35,1	45,3	51,2	60,2	66,1	63,0	56,0	56,2	57,3	54,8	57,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Город Ставрополь	50,7	51,0	51,5	46,9	47,0	47,2	49,0	49,8	50,6	50,5	57,7
8.	Город-курорт Пятигорск	57,0	60,5	65,5	47,0	45,8	50,8	52,2	51,0	53,9	56,3	57,4
9.	Город-курорт Ессентуки	65,5	66,0	60,9	53,3	58,5	52,9	52,9	46,1	50,0	49,7	57,1
10.	Андроповский муниципальный округ	58,0	52,2	49,2	57,7	57,0	50,0	49,3	44,8	49,0	49,3	56,9
11.	Георгиевский городской округ	50,6	51,8	33,1	47,7	53,7	43,3	45,1	50,1	49,5	50,4	56,9
12.	Город Невинномысск	52,2	48,4	48,3	54,8	52,9	49,3	50,7	50,1	52,9	53,0	56,9
13.	Кировский городской округ	50,6	54,0	55,4	54,7	52,0	50,6	50,8	51,5	49,8	52,1	56,9
14.	Благодарненский городской округ	57,8	56,4	54,8	49,1	50,9	50,0	51,8	52,5	54,8	51,9	56,8
15.	Минераловодский городской округ	55,8	58,1	56,9	51,7	41,8	37,9	41,5	43,6	45,1	46,3	56,8
16.	Новоселицкий муниципальный округ	45,5	44,1	46,8	51,9	49,7	55,7	55,2	55,3	55,8	54,8	56,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
17.	Арзгирский муниципальный округ	56,1	55,7	51,6	53,2	51,5	52,7	52,7	53,3	56,1	55,4	56,7
18.	Труновский муниципальный округ	52,8	57,0	53,6	48,6	49,6	49,4	50,1	50,8	52,8	53,1	56,7
19.	Изобильненский городской округ	44,3	49,7	55,3	53,6	52,5	49,4	49,5	50,3	50,5	50,7	56,5
20.	Ипатовский городской округ	50,7	54,6	66,0	50,6	49,6	50,5	51,5	50,6	53,2	55,7	56,4
21.	Буденновский муниципальный округ	53,2	55,7	56,8	54,0	51,7	52,3	50,8	51,0	49,9	50,5	56,1
22.	Новоалександровский городской округ	48,1	49,5	48,3	54,8	54,3	52,9	52,7	51,5	51,7	52,4	55,9
23.	Советский городской округ	50,7	48,0	43,9	47,9	50,6	48,9	47,2	47,1	49,7	50,0	55,9
24.	Шпаковский муниципальный округ	36,6	40,0	40,3	52,5	53,9	52,5	52,4	52,1	47,2	47,0	55,9
25.	Предгорный муниципальный округ	33,8	32,7	30,7	53,0	47,4	47,8	47,9	48,3	52,0	51,2	55,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
26.	Кочубеевский муниципальный округ	50,4	48,8	51,5	57,5	52,2	50,8	49,1	50,1	52,1	52,7	55,7
27.	Нефтекумский городской округ	46,7	56,0	57,7	54,1	53,5	52,8	3,0	52,8	50,8	52,1	55,6
28.	Грачевский муниципальный округ	52,0	53,0	42,1	60,0	46,4	43,5	45,2	42,5	52,8	48,1	54,9
29.	Степновский муниципальный округ	40,7	40,0	43,5	50,7	48,3	46,2	45,2	47,1	45,2	46,5	54,9
30.	Петровский городской округ	48,4	48,1	47,6	53,9	48,8	44,2	45,4	45,6	45,7	47,9	54,8
31.	Туркменский муниципальный округ	53,5	50,0	46,8	40,2	40,9	41,5	41,1	43,1	47,6	50,4	54,8
32.	Город-курорт Кисловодск	51,3	50,6	51,4	52,0	50,2	51,9	52,7	53,8	51,4	51,7	54,6
	Среднекраевой показатель	51,1	51,7	52,4	52,9	50,3	53,9	54,4	55,3	54,1	51,4	56,7

Данные, представленные в таблице 15, свидетельствуют о положительной динамике показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае за период с 2012 по 2022 год по всем муниципальным образованиям Ставропольского края, кроме следующих муниципальных образований Ставропольского края:

город-курорт Ессентуки (данный показатель снизился на 14,7 процента);

Андроповский муниципальный округ (данный показатель снизился на 1,9 процента);

Благодарненский городской округ (данный показатель снизился на 1,8 процента).

Показатель пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2022 году составил 56,7 процента (в 2012 году – 51,1 процента), таким образом, отмечается положительная динамика этого показателя по сравнению с 2012 годом на 11,0 процента, но на 1,2 процента ниже, чем в среднем по Российской Федерации в 2021 году (57,4 процента).

Увеличение численности пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете у онкологов 5 лет и более, отражает эффективность комплекса диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, проводимых специалистами онкологической службы Ставропольского края при лечении и диспансерном наблюдении.

Показатель пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в возрасте 65 лет и старше в Ставропольском крае составил 49,5 процента в 2022 году, что ниже среднероссийского показателя на 15,7 процента (58,7 процента).

Показатель пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями, проживающих в сельской местности, в Ставропольском крае составил 46,7 процента в 2022 году, что ниже среднероссийского показателя на 12,9 процента (53,6 процента).

Динамика показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 16.

Таблица 16

ДИНАМИКА

показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по годам											(процентов)
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Значение среднероссийского показателя в 2021 году
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак щитовидной железы	65,4	68,4	69,6	68,8	70,2	68,2	67,6	65,3	66,0	70,5	69,6	70,8
2.	Рак предстательной железы	36,0	38,6	39,7	39,8	38,4	37,9	38,9	37,8	46,6	47,3	63,5	63,7
3.	Рак шейки матки	63,7	60,5	61,7	61,8	59,8	62,6	61,6	61,9	62,7	67,9	63,5	63,9
4.	Рак тела матки	58,8	59,8	57,7	56,7	56,5	56,4	57,1	58,2	60,3	67,5	61,6	67,5
5.	Рак молочной железы	56,9	58,9	58,3	59,2	57,6	56,2	58,0	58,4	59,5	66,9	60,8	66,7
6.	Рак яичника	52,6	54,3	55,0	60,5	52,3	58,8	55,4	56,3	55,9	62,6	57,6	65,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	57,2	59,3	57,4	57,1	54,7	55,0	55,4	56,4	56,5	57,1	57,2	62,4
8.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	48,0	48,9	49,2	50,1	50,8	46,8	47,3	47,7	52,8	54,5	57,2	54,1
9.	Рак ободочной кишки	45,1	44,5	45,8	49,2	47,7	47,3	47,5	47,7	55,3	57,5	53,4	55,0
10.	Рак желудка	50,0	49,0	47,5	51,0	50,6	46,7	49,1	49,1	49,0	53,8	45,8	58,5
11.	Рак трахеи, бронхов, легкого	34,7	36,9	37,5	41,3	42,0	37,7	40,2	39,5	45,2	46,2	40,0	45,0

Данные, представленные в таблице 16, свидетельствуют о положительной динамике показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае за период с 2012 по 2022 год по всем основным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака желудка и рака шейки матки. Наибольшее увеличение показателя пятилетней выживаемости по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак предстательной железы (данный показатель увеличился на 76,4 процента);

рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (данный показатель увеличился на 19,2 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 18,4 процента);

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель увеличился на 15,3 процента).

Увеличение показателя пятилетней выживаемости по указанным локализациям злокачественных новообразований связано с положительной динамикой выявления на I и II стадиях за аналогичный период по этим локализациям.

Значение показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае меньше среднероссийского показателя по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак желудка (данный показатель ниже среднероссийского на 21,7 процента);

рак яичника (данный показатель ниже среднероссийского на 11,7 процента);

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель ниже среднероссийского на 11,1 процента);

рак молочной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 8,8 процента);

рак тела матки (данный показатель ниже среднероссийского на 8,7 процента);

злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (данный показатель ниже среднероссийского на 8,3 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель ниже среднероссийского на 2,9 процента);

рак щитовидной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 1,7 процента).

Структура пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более, по основным локализациям злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

первое место – рак молочной железы (19,4 процента);

второе место – рак щитовидной железы (7,7 процента);

третье место – рак тела матки (7,5 процента);
четвертое место – рак предстательной железы (7,0 процента);
пятое место – рак ободочной кишки (5,5 процента);
шестое место – рак шейки матки (5,0 процента);
седьмое место – рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (4,3 процента).

Структура пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более, соответствует структуре по Российской Федерации. Пациенты с раком кожи без меланомы составляют 11,2 процента (среднероссийский показатель – 7,3 процента).

Число пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, в Ставропольском крае в 2022 году составляло 66 671 человек (в 2021 году – 63 521 человек). Отмечается положительная динамика числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года. Это обусловлено увеличением заболеваемости злокачественными новообразованиями и снижением смертности пациентов со злокачественными новообразованиями в 2022 году.

В числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, в Ставропольском крае в 2022 году доля сельских жителей составляла 36,0 процента, что больше среднероссийского показателя (21,0 процента), доля пациентов со злокачественными новообразованиями трудоспособного возраста – 45,1 процента, что больше среднероссийского показателя (33,9 процента), доля пациентов со злокачественными новообразованиями старше трудоспособного возраста – 54,2 процента, что меньше среднероссийского показателя (65,4 процента).

Число пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, в расчете на 100 тыс. населения (далее – показатель распространенности злокачественных новообразований) в Ставропольском крае в 2022 году составляло 2 398,1 случая, что ниже среднероссийского показателя 2021 года на 12,2 процента (2 690,5 случая).

Динамика показателя распространенности злокачественных новообразований в субъектах Российской Федерации, федеральных округах в сравнении со Ставропольским краем представлена в таблице 17.

Таблица 17

ДИНАМИКА

показателя распространенности злокачественных новообразований в субъектах Российской Федерации, федеральных округах в сравнении со Ставропольским краем

№ п/п	Наименование субъекта Российской Федерации, федерального округа	Значение показателя распространенности злокачественных новообразований по годам									
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Волгоградская область	2214,0	2282,7	2357,4	2458,3	2523,4	2620,5	2726,0	2027,1	2939,1	2891,7
2.	Краснодарский край	2645,9	2669,7	2716,2	2849,4	2972,9	3101,9	3235,2	3334,4	3376,9	2641,7
3.	Ростовская область	2452,4	2497,1	2530,8	2615,6	2705,6	2851,6	2843,0	2976,0	3005,9	3038,8
4.	Ставропольский край	1986,7	2032,0	2120,1	2115,8	2124,9	2243,4	2241,9	2352,2	2267,9	2270,1
5.	Северо-Кавказский феде- ральный округ	1313,1	1358,3	1415,1	1434,3	1447,6	1478,3	1542,1	1598,8	1605,4	1621,2
6.	Южный федеральный округ	2389,9	2433,8	2487,4	2592,4	2722,1	2821,1	2882,7	2998,7	3049,0	2798,6
	Среднероссийский пока- затель	2089,7	2161,8	2257,2	2329,8	2385,0	2475,3	2562,1	2675,4	2707,3	2690,5

Данные, представленные в таблице 17, свидетельствуют о том, что показатель распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае ниже, чем в соседних субъектах Российской Федерации и Южном федеральном округе.

За период с 2012 по 2021 год распространенность злокачественных новообразований в Ставропольском крае выросла на 14,3 процента. За аналогичный период среднероссийский показатель увеличился на 28,8 процента. Рост данного показателя обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости злокачественных новообразований, так и увеличением выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями.

Информация о показателе распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований в 2022 году представлена в таблице 18.

Таблица 18

ИНФОРМАЦИЯ

о показателе распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований в 2022 году

(случаев)

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение показателя распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае	Значение среднероссийского показателя в 2021 году
1	2	3	4
1.	Рак молочной железы	433,1	509,2
2.	Рак кожи (без меланомы)	358,3	302,2
3.	Рак тела матки	165,0	191,6
4.	Рак щитовидной железы	150,6	126,0
5.	Рак предстательной железы	149,6	187,3
6.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	144,2	153,3
7.	Рак ободочной кишки	139,9	161,0

1	2	3	4
8.	Рак шейки матки	108,1	126,7
9.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	101,6	121,1
10.	Рак почки	94,6	132,8
11.	Рак трахеи, бронхов, легкого	81,0	94,8
12.	Рак мочевого пузыря	74,7	80,0
13.	Рак яичника	72,1	80,5
14.	Меланома кожи	62,6	70,4

Данные, представленные в таблице 18, свидетельствуют о следующей структуре показателя распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований в сравнении со среднероссийским показателем и о сложившейся на конец 2022 года в Ставропольском крае структуре злокачественных новообразований у пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, за исключением рака кожи:

- рак молочной железы – 18,1 процента;
- рак тела матки – 6,9 процента;
- рак щитовидной железы – 6,3 процента;
- рак предстательной железы – 6,3 процента;
- рак ободочной кишки – 5,9 процента;
- злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани – 5,7 процента;
- рак шейки матки – 4,5 процента;
- рак прямой кишки – 4,3 процента;
- рак почки – 3,9 процента;
- рак трахеи, бронхов, легкого – 3,4 процента;
- рак мочевого пузыря – 3,1 процента;
- рак яичника – 3,0 процента;
- меланома кожи – 2,5 процента;
- рак желудка – 2,2 процента.

Данная структура злокачественных новообразований у пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец 2022 года в Ставропольском крае, позволяет определить злокачественные новообразования, оказывающие ключевое влияние на показатели онкологической выживаемости.

Наибольшее отклонение от среднероссийского показателя отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак желудка (данный показатель ниже среднероссийского на 79,7 процента);

рак почки (данный показатель ниже среднероссийского на 40,4 процента);

рак предстательной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 25,2 процента);

рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (данный показатель ниже среднероссийского на 19,2 процента);

рак молочной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 17,7 процента);

рак шейки матки (данный показатель ниже среднероссийского на 17,2 процента);

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель ниже среднероссийского на 17,0 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель ниже среднероссийского на 15,1 процента);

злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (данный показатель ниже среднероссийского на 6,3 процента).

Наибольшие отклонения в показателе распространенности по раку желудка в 2022 году сложились в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Степновский муниципальный округ – 28,6 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 84,3 процента);

Андроповский муниципальный округ – 35,8 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 47,2 процента);

Петровский городской округ – 37,5 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 40,5 процента);

Кировский городской округ – 35,3 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 49,3 процента);

город-курорт Кисловодск – 33,5 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 57,3 процента);

Георгиевский городской округ – 33,6 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 56,8 процента);

город-курорт Ессентуки – 36,7 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 43,6 процента);

Нефтекумский городской округ – 37,8 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 39,4 процента);

Красногвардейский муниципальный округ – 41,1 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 28,2 процента).

Наибольшие отклонения в показателе распространенности по раку ободочной кишки в 2022 году сложились в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Курский муниципальный округ – 81,4 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 71,8 процента);

Георгиевский городской округ – 100,7 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 38,9 процента);

Андроповский муниципальный округ – 95,5 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 46,4 процента);

Арзгирский муниципальный округ – 91,9 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 52,2 процента);

Красногвардейский муниципальный округ – 109,5 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 28,7 процента);

Левокумский муниципальный округ – 99,9 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 40,4 процента);

Нефтекумский городской округ – 99,2 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 38,9 процента);

Новоселицкий городской округ – 110,8 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 25,9 процента).

Наибольшие отклонения в показателе распространенности по раку прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса в 2022 году сложились в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Новоселицкий городской округ – 64,9 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 56,5 процента);

Степновский муниципальный округ – 62,1 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 63,6 процента);

Шпаковский муниципальный округ – 70,8 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 43,5 процента);

Курский муниципальный округ – 61,0 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 66,5 процента);

Андроповский муниципальный округ – 74,6 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 36,2 процента);

Георгиевский городской округ – 74,6 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 36,2 процента);

Новоалександровский городской округ – 79,9 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 27,2 процента);

Новоселицкий городской округ – 64,9 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 56,5 процента).

Таким образом, определились муниципальные образования Ставропольского края с неблагоприятными показателями онкологической выживаемости по злокачественным новообразованиям желудочно-кишечного тракта. Продолжительность жизни пациентов со злокачественными новообразованиями связана с внедрением методов ранней диагностики (скрининга) и новых способов лечения, что позволит повлиять на онкологическую выживаемость.

Динамика показателя распространенности злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 19.

Таблица 19

ДИНАМИКА

показателя распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение показателя распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае по годам										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Труновский муниципальный округ	1896,2	2025,0	2278,0	2395,0	2467,8	2559,0	2790,9	3000,6	2873,7	2962,9	3169,1
2.	Город Ставрополь	2204,0	2179,0	2356,0	2299,0	2322,7	2435,8	2632,4	2888,6	2734,5	2735,8	2924,6
3.	Апанасенковский муниципальный округ	2048,4	2141,0	2316,0	2438,0	2524,7	2569,8	2714,7	2685,6	2667,0	2740,4	2866,8
4.	Город Невинномысск	2394,5	2453,0	2571,0	2686,0	2691,5	2535,8	2746,8	2701,8	2774,3	2683,6	2843,0
5.	Советский городской округ	1914,6	2010,0	2156,0	2158,0	2323,8	2335,1	2482,7	2680,6	2722,2	2662,3	2779,0
6.	Красногвардейский муниципальный округ	2132,8	2240,0	2302,0	2379,0	2473,2	2412,6	2490,2	2622,3	2558,6	2428,5	2677,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Александровский муниципальный округ	2003,0	1989,0	2101,0	2190,0	2309,8	2393,8	2575,7	2717,1	2754,4	2569,0	2662,3
8.	Изобильненский городской округ	2592,3	2613,0	2730,0	2340,0	2324,1	2376,2	2487,9	2640,5	2533,3	2619,1	2657,7
9.	Петровский городской округ	2455,0	2612,0	2752,0	2375,0	2126,5	2012,8	2249,1	2437,0	2415,5	2460,5	2624,8
10.	Город-курорт Пятигорск	2169,7	2170,0	2141,0	1998,0	1868,3	2231,6	2308,1	2377,6	2418,8	2513,4	2613,9
11.	Ипатовский городской округ	2134,0	2102,0	2161,0	2252,0	2290,7	2246,5	2367,9	2566,1	2571,3	2493,0	2599,6
12.	Город-курорт Железноводск	3283,9	3372,0	3041,0	2705,0	3614,4	3704,5	2741,6	2958,1	2681,5	2684,1	2582,2
13.	Новоалександровский городской округ	2159,9	2204,0	2143,0	2230,0	2132,8	2182,7	2252,1	2402,7	2324,5	2335,5	2441,4
14.	Кочубеевский муниципальный округ	1635,0	1691,0	1781,0	1948,0	2109,0	2008,4	2159,5	2224,4	2280,6	2249,6	2431,3
15.	Благодарненский городской округ	1622,0	1722,0	1882,0	1949,0	2034,8	2149,0	2241,4	2432,1	2445,2	2290,7	2427,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
16.	Предгорный муниципальный округ	1739,8	1768,0	1810,0	1934,0	1752,1	1856,2	1995,7	2100,6	2206,1	2156,7	2416,6
17.	Минераловодский городской округ	2108,8	2218,0	2318,0	2450,0	1904,2	1763,8	1929,8	2130,2	2099,5	2192,2	2376,2
18.	Буденновский муниципальный округ	2056,8	2157,0	2313,0	2441,0	2290,2	2290,7	2185,5	2333,0	2334,8	2222,9	2287,3
19.	Город-курорт Ессентуки	1810,9	1828,0	1893,0	2022,0	1982,4	2097,7	2214,8	2359,7	2009,6	2128,5	2266,8
20.	Туркменский муниципальный округ	1776,1	1836,0	1879,0	1542,0	1752,4	1913,2	2070,4	2272,1	2347,5	2198,2	2238,6
21.	Грачевский муниципальный округ	1842,9	1934,0	2034,0	2291,0	2059,4	2023,6	2082,2	1911,8	1966,9	2069,0	2221,2
22.	Арзгирский муниципальный округ	1689,9	1756,0	1917,0	1760,0	1745,8	1787,1	1843,9	1975,3	2021,6	2029,8	2148,0
23.	Левокумский муниципальный округ	1528,4	1663,0	1620,0	1734,0	1840,1	1747,8	1886,8	2042,9	2057,7	1981,7	2106,1
24.	Шпаковский муниципальный округ	1940,0	1977,0	2099,0	2044,0	2168,3	2145,0	2222,9	2205,1	1821,7	1905,4	2010,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
25.	Город-курорт водск	Кисло-	1853,1	1891,0	1934,0	2016,0	2095,6	2246,7	2224,6	2305,7	1985,5	1989,0	2004,9
26.	Новоселицкий пальный округ	муници-	1550,8	1619,0	1675,0	1731,0	1761,8	1789,5	1891,7	1880,5	1854,7	1920,4	1987,6
27.	Кировский округ	городской	1326,9	1372,0	1423,0	1497,0	1618,1	1685,2	1776,9	1859,9	1872,2	1874,3	1917,8
28.	Георгиевский округ	городской	1822,2	1878,0	1810,0	1765,0	1875,9	1511,9	1700,9	1789,5	1671,2	1719,2	1858,3
29.	Нефтекумский ской округ	город-	1416,8	1492,0	1662,0	1625,0	1695,6	1750,4	1874,9	2005,2	1824,5	1813,7	1807,4
30.	Андроповский пальный округ	муници-	1566,1	1598,0	1700,0	1775,0	1800,8	1628,9	1723,2	1759,6	1634,1	1653,3	1758,4
31.	Курский муниципальный округ		1165,1	1191,0	1250,0	1374,0	1440,2	1433,4	1441,2	1541,7	1425,6	1421,5	1597,9
32.	Степновский пальный округ	муници-	1228,5	1321,0	1343,0	1341,0	1381,4	1548,2	1523,2	1597,6	1514,6	1644,6	1548,1
	Среднекраевой тель	показа-	1989,3	2032,0	2119,0	2114,0	2090,0	2123,9	2243,4	2354,4	2264,5	2276,6	2387,6

Данные, представленные в таблице 19, свидетельствуют о положительной динамике показателя распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае за период с 2012 по 2022 год по всем муниципальным образованиям Ставропольского края, кроме города-курорта Железноводска (данный показатель снизился на 21,4 процента).

Наибольшее увеличение показателя распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае отмечается по следующим муниципальным образованиям Ставропольского края:

Труновский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 67,1 процента);

Благодарненский городской округ (данный показатель увеличился на 49,6 процента);

Кочубеевский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 48,7 процента);

Советский городской округ (данный показатель увеличился на 45,1 процента);

Кировский городской округ (данный показатель увеличился на 44,5 процента);

Апанасенковский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 39,9 процента);

Предгорный муниципальный округ (данный показатель увеличился на 38,9 процента);

Левокумский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 37,8 процента).

Комплексно оценить организацию онкологической помощи населению Ставропольского края позволяет показатель отношения числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, к общему числу пациентов с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования (далее – индекс накопления контингентов).

Динамика индекса накопления контингентов в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 20.

Таблица 20

ДИНАМИКА

индекса накопления контингентов в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение индекса накопления контингентов по годам										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Нефтекумский городской округ	5,2	6,4	5,6	5,7	5,7	6,8	6,2	5,8	7,1	7,1	8,4
2.	Апанасенковский муниципальный округ	5,8	5,9	5,0	5,8	6,2	5,7	6,0	7,4	8,6	6,7	8,0
3.	Город-курорт Пятигорск	6,5	6,6	6,0	6,4	6,9	6,4	6,6	7,0	9,1	8,2	7,9
4.	Благодарненский городской округ	5,6	5,4	5,0	5,0	6,4	6,4	7,1	6,4	7,2	5,9	7,7
5.	Город Невинномысск	5,5	6,1	5,9	5,3	6,2	6,2	6,3	6,8	7,6	7,0	7,6
6.	Александровский муниципальный округ	5,6	6,0	6,4	6,0	6,4	6,6	7,0	6,4	9,2	8,1	7,5
7.	Предгорный муниципальный округ	4,5	5,4	5,4	4,5	5,7	5,9	5,7	6,9	8,2	7,6	7,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
8.	Город-курорт Железноводск	7,5	7,5	6,8	6,0	8,4	7,2	8,0	8,7	8,7	8,3	7,3
9.	Левокумский муниципальный округ	5,5	4,8	5,9	5,6	6,3	6,6	6,0	6,8	7,7	7,9	7,3
10.	Новоселицкий муниципальный округ	5,2	5,2	5,4	5,3	6,4	7,8	6,2	7,2	7,1	6,1	7,3
11.	Буденновский муниципальный округ	5,0	5,6	6,0	6,1	5,8	6,6	6,4	6,4	7,1	6,7	7,2
12.	Город Ставрополь	5,9	6,3	5,4	5,7	6,5	6,3	6,7	6,5	8,1	7,7	7,1
13.	Советский городской округ	4,6	5,4	5,2	5,0	6,0	6,3	5,7	6,4	7,9	6,7	7,1
14.	Новоалександровский городской округ	5,2	5,5	6,1	5,6	6,3	5,8	5,8	6,3	7,9	7,1	7,0
15.	Кировский городской округ	4,6	5,3	5,0	5,2	6,0	5,9	6,1	6,7	7,1	6,9	7,0
16.	Город-курорт Кисловодск	4,7	5,3	5,2	5,5	6,1	6,2	6,5	5,7	6,7	7,0	7,0
17.	Ипатовский городской округ	4,4	5,7	6,0	5,4	5,7	6,2	6,1	6,3	7,9	7,4	6,9
18.	Степновский муниципальный округ	4,6	4,4	4,9	5,6	5,5	4,7	6,2	6,3	7,3	6,4	6,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
19.	Изобильненский городской округ	6,1	6,4	5,3	5,6	6,4	5,4	5,9	5,6	7,2	6,8	6,8
20.	Арзгирский муниципальный округ	4,8	5,5	4,9	5,0	6,2	7,1	6,3	6,6	6,9	7,8	6,8
21.	Кочубеевский муниципальный округ	4,8	5,8	5,1	5,0	5,0	5,3	5,3	6,3	6,7	7,0	6,8
22.	Город-курорт Ессентуки	5,7	6,5	6,1	6,2	7,9	6,4	7,0	6,6	7,5	7,3	6,7
23.	Минераловодский городской округ	5,1	5,1	5,2	4,5	5,1	5,6	5,7	5,7	6,6	6,2	6,6
24.	Грачевский муниципальный округ	5,2	5,7	4,9	4,7	6,3	5,4	5,8	5,4	6,9	6,1	6,5
25.	Андроповский муниципальный округ	6,3	6,5	5,7	5,2	7,1	5,8	5,3	5,3	6,6	7,3	6,5
26.	Туркменский муниципальный округ	3,9	4,0	5,0	3,7	4,4	4,7	5,3	6,3	7,6	7,8	6,4
27.	Петровский городской округ	5,8	5,8	6,5	5,3	6,1	5,7	5,7	6,0	6,1	6,9	6,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
28.	Георгиевский городской округ	6,2	6,4	6,4	5,8	6,2	6,1	5,4	6,1	7,4	6,2	6,3
29.	Труновский муниципальный округ	5,6	5,8	5,2	5,5	5,9	6,3	5,9	6,2	8,1	7,4	6,1
30.	Курский муниципальный округ	4,2	6,1	5,1	5,0	6,2	7,9	5,4	5,6	7,2	6,1	6,0
31.	Шпаковский муниципальный округ	4,7	5,7	5,2	5,2	6,2	6,3	6,3	6,6	7,6	5,9	5,8
32.	Красногвардейский муниципальный округ	5,1	5,7	5,2	6,5	6,4	5,7	6,7	6,4	7,8	6,8	5,7
	Среднекраевой показатель	5,3	5,7	5,6	5,5	6,2	6,2	6,2	6,4	7,6	7,1	7,0

Данные, представленные в таблице 20, свидетельствуют о положительной динамике индекса накопления контингентов в Ставропольском крае за период с 2012 по 2022 год по всем муниципальным образованиям Ставропольского края. Динамика индекса накопления контингентов в Ставропольском крае с постепенным ростом свидетельствует об улучшении диагностики и лечения пациентов со злокачественными новообразованиями.

За период с 2012 по 2022 год индекс накопления контингентов в Ставропольском крае вырос на 32,1 процента. За период с 2012 по 2021 год среднероссийский показатель увеличился на 29,0 процента. Рост данного показателя обусловлен ростом выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями.

Информация об индексе накопления контингентов в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований в 2022 году представлена в таблице 21.

Таблица 21

ИНФОРМАЦИЯ

об индексе накопления контингентов в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований в 2022 году

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение индекса накопления контингентов в Ставропольском крае	Значение среднероссийского показателя в 2021 году
1	2	3	4
1.	Рак щитовидной железы	13,6	16,4
2.	Рак тела матки	12,6	12,2
3.	Рак молочной железы	11,4	11,9
4.	Рак шейки матки	10,8	12,8
5.	Меланома кожи	9,2	10,2
6.	Рак почки	9,0	10,6
7.	Рак яичника	8,2	10,2
8.	Рак ободочной кишки	7,7	7,1
9.	Рак мочевого пузыря	7,6	8,9
10.	Рак предстательной железы	7,0	7,7

1	2	3	4
11.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	6,5	9,9
12.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	6,1	6,9
13.	Рак желудка	3,6	5,0
14.	Рак трахеи, бронхов, легкого	2,9	3,1

Данные, представленные в таблице 21, свидетельствуют о том, что индекс накопления контингентов в Ставропольском крае ниже среднероссийского показателя по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак желудка (данный показатель ниже среднероссийского на 28,0 процента);

рак яичника (данный показатель ниже среднероссийского на 19,6 процента);

рак щитовидной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 17,1 процента);

рак шейки матки (данный показатель ниже среднероссийского на 15,6 процента);

рак почки (данный показатель ниже среднероссийского на 15,1 процента);

рак мочевого пузыря (данный показатель ниже среднероссийского на 14,6 процента);

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель ниже среднероссийского на 6,5 процента);

рак молочной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 4,2 процента).

Индекс накопления контингентов в Ставропольском крае имеет существенные отличия в муниципальных образованиях Ставропольского края, особенно по локализациям злокачественных новообразований, оказывающих ключевое влияние на показатели онкологической выживаемости.

Наибольшие отклонения индекса накопления контингентов в Ставропольском крае по раку молочной железы отмечаются в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Левокумский муниципальный округ – 8,2 (данный показатель ниже среднекраевого на 39,0 процента);

Георгиевский городской округ – 7,9 (данный показатель ниже среднеекраевого на 44,3 процента).

Арзгирский муниципальный округ – 6,1 (данный показатель ниже среднеекраевого на 86,9 процента);

Степновский муниципальный округ – 5,7 (данный показатель ниже среднеекраевого на 100 процента).

Наибольшие отклонения индекса накопления контингентов в Ставропольском крае по раку тела матки отмечаются в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Шпаковский муниципальный округ – 8,9 (данный показатель ниже среднеекраевого на 41,5 процента);

Георгиевский городской округ – 7,7 (данный показатель ниже среднеекраевого на 63,6 процента).

Кочубеевский муниципальный округ – 7,8 (данный показатель ниже среднеекраевого на 61,5 процента);

Красногвардейский муниципальный округ – 6,6 (данный показатель ниже среднеекраевого на 90,9 процента);

Степновский муниципальный округ – 7,0 (данный показатель ниже среднеекраевого на 80,0 процента).

Наибольшие отклонения индекса накопления контингентов в Ставропольском крае по раку щитовидной железы отмечаются в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Туркменский муниципальный округ – 8,0 (данный показатель ниже среднеекраевого на 70,0 процента);

Степновский муниципальный округ – 6,3 (данный показатель ниже среднеекраевого на 115,9 процента);

Арзгирский муниципальный округ – 7,2 (данный показатель ниже среднеекраевого на 88,8 процента);

Апанасенковский муниципальный округ – 7,8 (данный показатель ниже среднеекраевого на 74,3 процента).

Наибольшие отклонения индекса накопления контингентов в Ставропольском крае по раку предстательной железы отмечаются в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Арзгирский муниципальный округ – 2,7 (данный показатель ниже среднеекраевого на 159,2 процента);

Красногвардейский муниципальный округ – 3,6 (данный показатель ниже среднеекраевого на 94,4 процента);

Курский муниципальный округ – 3,1 (данный показатель ниже среднеекраевого на 125,8 процента).

Наибольшие отклонения индекса накопления контингентов в Ставропольском крае по раку ободочной кишки отмечаются в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Кировский городской округ – 4,3 (данный показатель ниже среднеекраевого на 79,0 процента);

Ипатовский городской округ – 4,0 (данный показатель ниже среднекраевого на 92,5 процента);

Труновский муниципальный округ – 4,1 (данный показатель ниже среднекраевого на 87,8 процента).

Наибольшие отклонения индекса накопления контингентов в Ставропольском крае по раку шейки матки отмечаются в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Курский муниципальный округ – 6,1 (данный показатель ниже среднекраевого на 77,0 процента);

Советский городской округ – 6,1 (данный показатель ниже среднекраевого на 77,0 процента);

Предгорный муниципальный округ – 6,4 (данный показатель ниже среднекраевого на 68,7 процента).

В Ставропольском крае более 10 лет в рамках национальных проектов проводятся мероприятия, направленные на усиление роли первичного медико-санитарного звена для раннего выявления злокачественных новообразований. Растет показатель активного и раннего выявления онкологических заболеваний. В этой связи логичным стал рост числа новообразований, выявленных в доклинической стадии *in situ*, которые в соответствии с десятым пересмотром Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, имеют коды D00-D09.

Динамика количества выявленных новообразований с диагнозом D00-D09 в Ставропольском крае по локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 22.

Таблица 22

ДИНАМИКА

количества выявленных новообразований с диагнозом D00-D09 в Ставропольском крае по локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Количество выявленных новообразований с диагнозом D00-D09 в Ставропольском крае по локализациям новообразований по годам											Всего
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1.	D01 карцинома in situ органов пищеварения	–	1	–	1	–	4	2	2	–	1	1	12
2.	D04 карцинома in situ кожи	–	–	–	–	–	2	–	1	–	–	–	3
3.	D05 карцинома in situ молочной железы	1	–	2	1	1	5	9	16	15	18	65	133
4.	D06 карцинома in situ шейки матки	10	4	3	4	–	35	77	69	58	55	201	516
5.	D07 карцинома in situ других половых органов	3	3	–	–	1	6	7	8	3	2	3	36
	Все новообразования in situ	14	8	5	6	2	52	95	96	76	76	272	702

Данные, представленные в таблице 22, свидетельствуют о положительной динамике количества выявленных новообразований с диагнозом D00-D09 в Ставропольском крае.

Контингент пациентов с диагнозом D00-D09, состоящих под диспансерным наблюдением врачей-онкологов Ставропольского края с 2012 по 2022 год, сложился следующим образом:

первое место – пациенты с диагнозом D06 карцинома *in situ* шейки матки (73,9 процента);

второе место – пациенты с диагнозом D05 карцинома *in situ* молочной железы (23,9 процента);

третье место – пациенты с диагнозом D07 карцинома *in situ* других половых органов (1,1 процента).

В Ставропольском крае выявления D06 карциномы *in situ* шейки матки в 2022 году составляли 69,1 случая на 100 злокачественных новообразований шейки матки, что выше среднероссийского показателя (34,4 случая) на 49,2 процента. При этом показатель активного выявления злокачественных новообразований шейки матки в 2022 году в Ставропольском крае составил 23,4 процента, что ниже среднероссийского показателя (34,7 процента) на 32,6 процента.

Динамика показателя выявленных новообразований с диагнозом D06 в Ставропольском крае на 100 злокачественных новообразований шейки матки представлена в таблице 23.

Таблица 23

ДИНАМИКА

показателя выявленных новообразований с диагнозом D06 в Ставропольском крае на 100 злокачественных новообразований шейки матки

(случаев)

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя выявленных новообразований с диагнозом D06 в Ставропольском крае на 100 злокачественных новообразований шейки матки по годам											Значение средне-российского показателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1.	Количество выявленных злокачественных новообразований шейки матки	289	269	335	338	328	316	324	302	282	320	291	15010
2.	Количество выявленных новообразований с диагнозом D 06 карцинома in situ шейки матки	10	4	3	4	–	35	77	69	58	55	201	5159
3.	Показатель количества выявленных новообразований D 06 на 100 злокачественных новообразований шейки матки	3,5	1,5	0,9	1,2	–	11,0	23,8	22,8	20,6	17,2	69,1	34,4

Данные, представленные в таблице 23, свидетельствуют о положительной динамике показателя выявленных новообразований с диагнозом D06 в Ставропольском крае на 100 злокачественных новообразований шейки матки в период с 2012 по 2022 год.

Показатель выявленных новообразований с диагнозом D06 в Ставропольском крае на 100 злокачественных новообразований шейки матки в 2022 году выше среднероссийского на 100,9 процента.

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса на момент выявления. Индекс накопления контингентов зависит от количества злокачественных новообразований, выявленных на III и IV стадиях визуальных локализаций и IV стадии всех локализаций злокачественных новообразований.

Динамика доли злокачественных новообразований визуальных локализаций, выявленных на III и IV стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований визуальных локализаций в Ставропольском крае представлена в таблице 24.

Таблица 24

ДИНАМИКА

доли злокачественных новообразований визуальных локализаций, выявленных на III и IV стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований визуальных локализаций в Ставропольском крае

№ п/п	Наименование визуальной локализации злокачественного новообразования	Значение доли злокачественных новообразований визуальных локализаций, выявленных на III и IV стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований визуальных локализаций в Ставропольском крае по годам											Значение средне- россий- ского показателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1.	Рак полости рта	60,0	62,1	63,7	74,9	61,7	60,3	47,1	62,4	68,3	67,0	68,8	64,6
2.	Рак прямой кишки	39,9	45,2	51,3	41,2	40,9	42,0	44,2	42,0	45,5	42,5	45,5	49,6
3.	Рак шейки матки	61,5	56,8	46,2	41,5	42,1	51,1	45,2	38,2	38,7	40,4	37,4	34,2
4.	Рак молочной же- лезы	44,7	44,7	39,2	42,0	30,3	31,6	35,0	35,4	36,0	37,2	34,5	27,1
5.	Меланома кожи	22,0	21,7	27,4	19,7	23,3	22,0	22,5	20,3	20,3	25,9	28,1	19,5
6.	Рак губы	9,3	3,3	9,4	13,2	5,6	16,3	10,2	10,0	9,1	8,9	10,0	16,0
7.	Рак щитовидной же- лезы	21,2	19,3	21,2	16,1	16,2	28,2	28,7	17,0	5,4	8,7	4,7	10,2

Данные, представленные в таблице 24, свидетельствуют о положительной динамике доли злокачественных новообразований визуальных локализаций, выявленных на III и IV стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований визуальных локализаций в Ставропольском крае за период с 2012 по 2022 год по всем визуальным локализациям кроме рака полости рта, рака прямой кишки, меланомы кожи, рака губы.

Имеет положительную динамику, но остается выше среднероссийского показателя доля злокачественных новообразований визуальных локализаций, выявленных в III и IV стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований визуальных локализаций по следующим визуальным локализациям злокачественных новообразований:

рак молочной железы (данный показатель выше среднероссийского на 21,4 процента);

рак шейки матки (данный показатель выше среднероссийского на 8,6 процента).

Запущенность визуальных локализаций злокачественных новообразований имеет существенные отличия в муниципальных образованиях Ставропольского края, особенно по визуальным локализациям злокачественных новообразований, оказывающим ключевое влияние на показатели онкологической выживаемости.

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака молочной железы в 2022 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Арзгирский муниципальный округ – 56,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 63,0 процента);

Ипатовский городской округ – 52,6 процента (данный показатель выше среднекраевого на 52,4 процента);

Андроповский муниципальный округ – 76,9 процента (данный показатель выше среднекраевого на 122,9 процента);

Новоселицкий городской округ – 66,6 процента (данный показатель выше среднекраевого на 93,2 процента);

Александровский муниципальный округ – 51,9 процента (данный показатель выше среднекраевого на 50,3 процента).

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака шейки матки в 2022 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Новоалександровский городской округ – 55,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 48,5 процента);

город-курорт Кисловодск, Буденновский и Грачевский муниципальные округа – по 50,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 33,7 процента);

Нефтекумский и Советский городские округа – по 60,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 60,4 процента);

Курский муниципальный округ – 62,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 67,1 процента);

Новоселицкий городской округ – 66,6 процента (данный показатель выше среднекраевого на 78,2 процента).

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака прямой кишки в 2022 году сложился следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Буденновский муниципальный округ – 61,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 34,3 процента);

Апанасенковский муниципальный округ – 71,4 процента (данный показатель выше среднекраевого на 56,9 процента);

Арзгирский муниципальный округ – 80,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 75,8 процента);

Нефтекумский и Степновский городские округа – по 66,6 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 46,5 процента);

Георгиевский городской округ – 63,2 процента (данный показатель выше среднекраевого на 38,9 процента);

Новоалександровский городской округ – 77,7 процента (данный показатель выше среднекраевого на 70,9 процента);

Предгорный муниципальный округ – 60,8 процента (данный показатель выше среднекраевого на 33,7 процента);

Труновский муниципальный округ – 62,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 37,3 процента);

Кировский городской округ – 71,4 процента (данный показатель выше среднекраевого на 57,0 процента);

Шпаковский муниципальный округ – 67,7 процента (данный показатель выше среднекраевого на 48,8 процента).

Динамика доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 25.

Таблица 25

ДИНАМИКА

доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по годам											Значение сред- нероссийского показателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак полости рта	33,1	31,8	32,9	24,5	26,2	25,7	23,9	27,1	37,2	41,2	45,7	37,6
2.	Рак трахеи, брон- хов, легкого	35,2	40,4	37,8	35,6	37,3	39,4	37,6	40,1	41,0	45,4	44,4	42,3
3.	Рак желудка	39,5	44,8	42,1	37,0	33,5	31,3	38,1	37,4	38,1	38,6	36,6	40,0
4.	Рак предстатель- ной железы	22,8	25,6	22,2	23,0	25,3	26,5	25,1	28,2	29,3	32,6	29,1	22,2
5.	Рак гортани	12,9	13,0	12,1	15,2	9,4	7,4	6,8	9,7	20,6	22,0	28,1	25,1
6.	Рак ободочной кишки	24,8	27,2	26,3	25,8	26,7	18,7	20,6	19,9	27,4	27,2	26,0	26,8
7.	Рак яичника	23,4	27,2	19,5	22,3	18,7	19,3	15,8	14,8	13,9	23,2	21,5	19,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
8.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	19,5	25,9	24,1	20,2	22,6	21,3	17,9	18,6	18,2	18,3	20,2	22,2
9.	Рак молочной железы	13,3	10,6	9,9	8,9	8,9	9,1	8,1	8,5	11,3	12,6	14,8	8,1
10.	Рак шейки матки	5,2	7,9	5,5	4,7	8,2	7,7	7,9	6,0	6,0	9,1	11,7	9,9
11.	Меланома кожи	11,0	7,7	10,7	11,3	9,5	9,9	9,1	13,0	12,7	9,6	11,1	8,5
12.	Рак мочевого пузыря	9,0	12,3	8,8	9,6	8,9	8,7	7,7	13,4	6,5	5,5	6,5	8,7
13.	Рак тела матки	4,2	5,1	3,3	4,0	4,6	4,1	4,6	3,1	3,9	5,4	5,7	5,9
14.	Рак щитовидной железы	10,6	8,3	9,4	5,6	6,8	8,2	7,1	5,3	3,2	3,9	0,8	4,6

Данные, представленные в таблице 25, свидетельствуют об отрицательной динамике доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае за период с 2012 по 2022 год по всем локализациям злокачественных новообразований. Наибольшее изменение отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

- рак шейки матки (данный показатель увеличился на 125,0 процента);
- рак гортани (данный показатель увеличился на 117,9 процента);
- рак полости рта (данный показатель увеличился на 38,1 процента);
- рак тела матки (данный показатель увеличился на 35,7 процента);
- рак предстательной железы (данный показатель увеличился на 27,6 процента);
- рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель увеличился на 26,1 процента);
- рак молочной железы (данный показатель увеличился на 11,3 процента);
- рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 4,8 процента);
- рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (данный показатель увеличился на 3,6 процента).

Доля злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае выше среднероссийского показателя по следующим локализациям:

- рак молочной железы (данный показатель выше среднероссийского на 82,7 процента);
- рак предстательной железы (данный показатель выше среднероссийского на 31,1 процента);
- меланома кожи (данный показатель выше среднероссийского на 30,6 процента);
- рак полости рта (данный показатель выше среднероссийского на 21,5 процента);
- рак яичника (данный показатель выше среднероссийского на 8,0 процента);
- рак ободочной кишки (данный показатель выше среднероссийского на 4,5 процента).

Таким образом, определены локализации злокачественных новообразований, оказывающих ключевое влияние на показатели запущенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае.

Динамика доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований (далее – показатель запущенности) в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 26.

Таблица 26

ДИНАМИКА

показателя запущенности в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(процентов)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение показателя запущенности в Ставропольском крае по годам										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Туркменский муниципальный округ	24,4	25,0	18,4	17,3	17,6	13,5	15,3	14,0	11,9	22,5	38,0
2.	Петровский городской округ	20,6	19,3	14,4	20,2	19,2	14,7	17,0	17,9	20,9	22,8	34,1
3.	Степновский муниципальный округ	13,8	33,3	22,8	11,7	21,8	16,2	18,2	18,2	15,4	46,0	33,3
4.	Левокумский муниципальный округ	30,7	14,6	23,7	25,4	21,4	24,8	20,3	18,5	21,5	26,7	32,5
5.	Арзгирский муниципальный округ	25,8	18,8	25,8	21,5	30,4	15,1	16,9	18,2	14,3	35,2	32,5
6.	Георгиевский городской округ	26,0	22,9	25,2	21,4	22,0	19,6	18,4	21,4	18,2	25,3	32,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Нефтекумский городской округ	22,1	22,0	21,6	12,4	19,0	17,1	22,5	20,9	16,5	23,6	31,8
8.	Курский муниципальный округ	27,2	22,3	21,4	14,7	16,7	24,8	17,7	23,1	20,9	27,0	31,5
9.	Город-курорт Кисловодск	19,5	21,5	18,5	22,9	19,8	21,4	22,2	20,3	25,7	32,8	30,8
10.	Труновский муниципальный округ	20,2	22,2	18,0	14,7	21,2	16,0	13,9	17,1	20,0	30,0	30,8
11.	Предгорный муниципальный округ	21,2	18,6	19,8	18,6	20,5	18,3	15,7	20,9	20,1	28,7	30,0
12.	Кировский городской округ	23,2	24,3	23,2	22,0	24,5	20,3	10,0	19,9	15,9	33,0	30,0
13.	Минераловодский городской округ	16,0	13,3	11,6	14,3	18,4	12,7	16,4	17,0	18,9	28,4	28,2
14.	Апанасенковский муниципальный округ	22,4	16,5	19,6	17,4	20,4	21,1	19,9	20,5	23,2	33,6	27,9
15.	Ипатовский городской округ	20,8	27,4	21,7	16,8	17,3	16,6	20,2	18,7	22,3	27,4	27,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
16.	Кочубеевский муниципальный округ	24,7	25,1	22,7	17,4	19,6	16,8	17,2	26,4	22,6	24,0	27,5
17.	Буденновский муниципальный округ	15,6	18,4	17,4	15,1	21,7	15,5	18,6	17,2	22,1	28,2	27,5
18.	Новоалександровский городской округ	20,4	21,0	25,7	22,6	19,4	17,1	16,3	19,9	20,8	30,0	27,4
19.	Благодарненский городской округ	24,7	22,7	20,2	15,0	16,2	23,4	17,8	19,5	20,6	23,6	27,4
20.	Советский городской округ	20,0	23,3	22,0	18,2	21,8	17,1	19,4	18,2	18,2	27,2	27,2
21.	Город-курорт Железноводск	14,1	23,1	25,1	14,9	11,8	13,0	12,8	16,0	17,9	24,0	26,8
22.	Изобильненский городской округ	19,2	25,4	18,5	19,8	13,5	16,6	19,1	17,5	18,8	25,2	26,3
23.	Грачевский муниципальный округ	16,5	28,0	20,5	18,4	20,3	12,4	21,7	16,0	21,9	19,9	26,2
24.	Город-курорт Пятигорск	28,4	26,0	21,4	23,5	19,1	20,9	14,3	18,2	19,4	25,4	25,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
25.	Андроповский муниципальный округ	25,7	20,4	16,7	15,2	25,3	15,8	14,4	18,3	20,8	35,1	25,6
26.	Александровский муниципальный округ	14,8	20,8	16,9	16,5	20,5	19,4	9,3	15,2	22,2	26,2	25,0
27.	Город-курорт Ессентуки	23,7	28,6	22,2	20,2	17,0	14,2	15,3	17,1	16,7	26,0	24,8
28.	Город Невинномысск	20,3	23,4	19,2	18,1	19,2	19,2	18,6	18,1	17,2	25,1	24,7
29.	Красногвардейский муниципальный округ	19,0	26,4	20,7	18,8	21,4	15,2	18,7	11,9	15,4	19,2	24,5
30.	Новоселицкий муниципальный округ	24,7	18,2	28,9	12,6	24,7	26,6	16,7	21,1	25,9	23,0	24,0
31.	Шпаковский муниципальный округ	21,3	24,0	19,6	16,8	17,1	15,4	15,6	14,3	18,9	25,1	23,1
32.	Город Ставрополь	18,3	22,0	17,2	15,4	17,7	19,3	14,8	14,6	14,2	21,1	23,0
	Среднекраевой показатель	21,1	22,3	19,6	17,9	18,9	17,5	16,6	17,7	19,8	25,5	27,0

Данные, представленные в таблице 26, свидетельствуют об отрицательной динамике показателя запущенности в Ставропольском крае на 27,9 процента.

Отрицательная динамика показателя запущенности сложилась в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Степновский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 141,3 процента);

город-курорт Железноводск (данный показатель увеличился на 90,1 процента);

Буденновский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 76,3 процента);

Минераловодский городской округ (данный показатель увеличился на 76,2 процента);

Александровский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 68,9 процента);

Петровский городской округ (данный показатель увеличился на 65,5 процента);

Грачевский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 58,8 процента);

город-курорт Кисловодск (данный показатель увеличился на 57,9 процента);

Туркменский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 55,7 процента);

Труновский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 52,5 процента);

Нефтекумский городской округ (данный показатель увеличился на 43,9 процента).

По результатам анализа показателя запущенности по основным локализациям злокачественных новообразований определены муниципальные образования Ставропольского края с наиболее неблагоприятными показателями запущенности злокачественного новообразования относительно среднекраевого показателя.

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака желудка в 2022 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Апанасенковский муниципальный округ – 60,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 63,9 процента);

Предгорный муниципальный округ – 55,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 51,6 процента);

Левокумский муниципальный округ – 75,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 104,9 процента);

Кировский городской округ – 55,6 процента (данный показатель выше среднекраевого на 51,9 процента).

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака трахеи, бронхов, легкого в 2022 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Новоалександровский городской округ – 58,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 31,3 процента);

Левокумский муниципальный округ – 72,2 процента (данный показатель выше среднекраевого на 62,6 процента);

Степновский муниципальный округ – по 66,7 процента (данный показатель выше среднекраевого на 50,2 процента).

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака предстательной железы в 2022 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

город-курорт Ессентуки – 40,9 процента (данный показатель выше среднекраевого на 40,5 процента);

город-курорт Кисловодск – 51,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 77,0 процента);

Кировский городской округ – 56,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 93,5 процента);

Апанасенковский муниципальный округ – 60,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 106,2 процента).

Различия в уровнях сопоставляемых показателей запущенности в разрезе муниципальных образований Ставропольского края могут быть обусловлены не только качеством диагностики, профилактических осмотров, диспансеризации различных групп населения, неодинаковой возрастной структурой населения муниципальных образований Ставропольского края, но и состоянием учета злокачественных новообразований.

Для оценки различий в качестве диагностики используется выборочная проверка обоснованности поставленных диагнозов у вновь выявленных больных, изучение первичной медицинской документации на умерших, когда свидетельство о смерти выдано без вскрытия, сопоставление данных прозектур о числе расхождений заключительных прижизненных диагнозов с данными аутопсий, сопоставление динамики заболеваемости трудно распознаваемых форм рака, между собой и с визуальными формами опухолей.

Структура злокачественных новообразований у пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях Ставропольского края, в 2022 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи бронхов легкого (18,9 процента, в 2021 году – 17,4 процента) данный показатель ниже среднероссийского на 4,2 процента (19,7 процента);

второе место – рак поджелудочной железы (12,0 процента, в 2021 году – 9,5 процента) данный показатель выше среднероссийского на 18,8 процента (10,1 процента);

третье место – рак ободочной кишки (11,5 процента, в 2021 году – 12,7 процента) данный показатель выше среднероссийского на 21,0 процента (9,5 процента);

четвертое место – рак печени и внутрипеченочных желчных протоков (10,5 процента, в 2021 году – 8,3 процента) данный показатель выше среднероссийского на 22,1 процента (8,6 процента);

пятое место – злокачественные новообразования лимфатической и кровеносной ткани (4,7 процента, в 2021 году – 6,8 процента) данный показатель ниже среднероссийского на 14,9 процента (5,4 процента).

Таким образом, определены локализации злокачественных новообразований, которые протекают бессимптомно, не имеют наружных проявлений или имеют «размытую» симптоматику, более сложно поддаются диагностике и выявляются чаще на поздних стадиях или диагноз устанавливается постмортно.

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований населения Ставропольского края

Грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году составил 147,0 случая, что ниже среднероссийского показателя на 45,6 процента (191,3 случая).

В соответствии с отчетом минздрава края по форме федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» в Ставропольском крае в 2022 году абсолютное число умерших от злокачественных новообразований составило 4 090 человек (в 2012 году – 4 863 человека, в 2021 году – 4 157 человек). Таким образом, без учета увеличения числа пациентов, умерших от злокачественных новообразований в 2020 году, отмечается тенденция по снижению числа пациентов, умерших от злокачественных новообразований, по сравнению с 2012 годом на 773 человека или 15,9 процента.

Динамика грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 27.

Таблица 27

ДИНАМИКА

грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам											Значение среднероссийского показателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак трахеи, бронхов, легкого	30,7	31,0	31,1	29,4	32,6	27,1	30,0	27,5	29,3	24,5	24,8	32,1
2.	Рак предстательной железы	16,5	16,1	15,4	15,0	17,8	17,7	18,2	16,5	15,8	18,1	16,2	19,0
3.	Рак молочной железы	15,7	16,2	14,6	13,6	16,3	13,5	14,3	16,0	15,4	14,2	14,2	14,1
4.	Рак ободочной кишки	13,6	12,8	12,4	12,3	13,4	11,7	11,1	11,5	14,7	13,5	13,1	15,8
5.	Рак желудка	16,9	16,5	16,5	13,8	16,6	13,6	14,4	13,9	13,7	11,1	9,9	17,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
6.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	10,6	9,6	9,1	8,9	10,2	9,7	10,0	10,3	10,6	8,9	9,2	10,9
7.	Рак поджелудочной железы	9,9	9,5	9,7	8,6	9,9	9,4	11,0	9,9	9,8	8,6	8,8	13,7
8.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	8,6	10,0	8,4	8,8	8,5	7,5	8,3	9,0	9,4	7,7	7,7	9,2
9.	Рак губы, полости рта, глотки	6,2	6,1	6,2	5,4	7,1	6,0	6,4	5,6	6,4	6,2	5,6	6,3
10.	Рак печени и внутрипеченочных желчных протоков	4,6	4,1	4,2	3,1	5,2	5,8	5,2	5,6	4,1	3,6	4,8	7,5
	Все злокачественные новообразования	178,4	178,8	172,2	171,8	178,5	160,8	168,6	164,5	166,8	149,4	147,3	191,3

Данные, представленные в таблице 27, свидетельствуют о положительной динамике грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края по всем основным локализациям злокачественных новообразований.

Грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований с 2012 по 2022 год уменьшился на 17,4 процента, среднероссийский показатель за аналогичный период уменьшился на 4,8 процента (с 200,9 случая в 2012 году до 191,3 случая в 2021 году).

Из основных локализаций злокачественных новообразований, оказывающих ключевое влияние на показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований, имеет существенное отличие в сравнении со среднероссийским грубый показатель смертности населения Ставропольского края от рака молочной железы (выше среднероссийского показателя на 0,7 процента).

Отрицательная динамика грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края сложилась по раку печени и внутриспеченочных желчных протоков (данный показатель увеличился на 4,3 процента).

Структура общей смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (число умерших в 2022 году составило 581 человек или 16,5 процента, в 2021 году – 587 человек или 16,3 процента);

второе место – рак молочной железы (число умерших в 2022 году составило 376 человек или 10,7 процента, в 2021 году – 371 человек или 10,3 процента);

третье место – рак ободочной кишки (число умерших в 2022 году составило 299 человек или 8,5 процента, в 2021 году – 302 человека или 8,4 процента);

четвертое место – рак желудка (число умерших в 2022 году составило 245 человек или 6,9 процента, в 2021 году – 275 человек или 7,6 процента);

пятое место – рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (число умерших в 2022 году составило 235 человек или 6,7 процента, в 2021 году – 238 человек или 6,6 процента);

шестое место – рак предстательной железы (число умерших в 2022 году составило 192 человека или 5,5 процента, в 2021 году – 198 человек или 5,5 процента);

седьмое место – рак поджелудочной железы (число умерших в 2022 году составило 177 человек или 5,0 процента, в 2021 году – 182 человека или 5,0 процента).

Изменение структуры смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований в 2022 году произошло за счет снижения смертности населения Ставропольского края по раку желудка и увеличения смертности населения Ставропольского края по раку поджелудочной железы и предстательной железы. Таким образом, определены локализации злокачественных новообразований, оказывающие ключевое влияние на показатели смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований.

Динамика грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 28.

Таблица 28

ДИНАМИКА

грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Труновский муниципальный округ	223,9	187,6	157,2	176,6	276,9	163,8	147,7	160,9	223,3	167,5	210,8
2.	Изобильненский городской округ	181,3	197,8	195,2	215,8	226,0	181,2	210,5	199,1	178,9	174,6	195,8
3.	Петровский городской округ	171,6	191,8	175,0	184,5	161,5	162,1	142,4	183,5	187,1	217,7	193,0
4.	Буденновский муниципальный округ	157,0	179,4	123,7	125,6	177,6	171,9	156,7	144,7	158,2	155,3	177,7
5.	Город Невинномысск	207,3	207,4	203,2	176,5	217,1	215,0	183,9	178,0	186,7	166,1	177,4
6.	Советский городской округ	214,3	236,0	194,2	218,7	172,1	203,3	189,6	175,3	233,5	186,1	177,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Новоалександровский городской округ	222,7	220,4	230,0	205,9	179,9	189,4	220,2	183,6	190,3	181,2	174,4
8.	Кировский городской округ	148,0	161,1	173,3	156,3	150,5	160,2	157,2	122,4	136,9	156,3	172,3
9.	Ипатовский городской округ	225,1	190,2	187,7	167,8	190,9	146,8	143,5	129,7	96,1	167,6	163,2
10.	Красногвардейский муниципальный округ	266,3	228,2	305,4	173,8	136,5	156,4	157,1	161,0	132,5	162,6	158,8
11.	Город-курорт Пятигорск	207,3	168,0	220,9	173,8	192,1	171,2	189,0	165,0	156,6	157,8	156,8
12.	Город Ставрополь	152,0	141,6	162,6	150,5	163,8	146,9	172,5	160,9	175,0	152,4	154,7
13.	Минераловодский городской округ	174,0	169,7	187,9	181,6	203,8	160,0	172,6	178,6	164,0	151,0	154,6
14.	Георгиевский городской округ	168,4	191,5	192,9	170,9	160,5	163,2	156,7	158,0	155,7	154,0	147,3
15.	Шпаковский муниципальный округ	175,1	170,1	116,4	128,3	165,9	149,4	169,9	137,9	136,3	133,5	145,7
16.	Нефтекумский городской округ	143,5	127,8	110,0	137,0	137,8	130,6	114,6	167,9	132,7	129,8	145,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
17.	Кочубеевский муниципальный округ	182,0	182,7	181,9	176,4	222,7	235,1	199,1	221,1	144,7	191,1	143,7
18.	Благодарненский городской округ	178,0	121,8	139,6	156,0	212,4	144,3	191,1	202,1	190,9	156,4	141,3
19.	Туркменский муниципальный округ	169,0	240,5	221,0	186,1	170,7	210,2	114,8	160,4	152,7	179,5	137,1
20.	Левокумский муниципальный округ	148,2	137,6	168,2	153,8	163,0	136,0	169,7	117,2	165,5	122,1	135,8
21.	Город-курорт Кисловодск	197,7	209,3	187,2	178,3	173,2	158,0	189,2	171,5	149,0	129,2	134,1
22.	Степновский муниципальный округ	104,6	132,8	174,8	102,5	70,5	140,3	126,5	126,9	94,4	52,3	119,5
23.	Город-курорт Железноводск	161,3	176,0	171,4	164,6	164,3	178,3	127,8	106,3	126,1	92,4	118,0
24.	Курский муниципальный округ	134,0	135,0	133,5	106,7	142,0	109,1	153,0	131,1	153,7	122,0	116,5
25.	Апанасенковский муниципальный округ	157,0	218,2	235,1	227,2	267,6	292,0	260,1	206,6	203,4	222,5	116,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
26.	Грачевский муниципальный округ	197,0	191,9	188,6	158,7	120,5	130,0	198,4	172,1	184,7	155,4	112,3
27.	Город-курорт Ессентуки	198,1	181,9	148,4	161,1	187,9	116,4	132,5	124,9	139,8	123,7	107,5
28.	Александровский муниципальный округ	162,0	207,9	163,8	160,2	172,7	185,4	137,4	147,6	188,2	114,7	104,8
29.	Предгорный муниципальный округ	171,1	154,4	145,1	161,0	142,7	149,0	151,0	166,1	137,4	121,6	98,8
30.	Андроповский муниципальный округ	136,0	148,1	151,1	112,2	161,4	164,6	128,1	135,4	166,1	104,4	98,5
31.	Арзгирский муниципальный округ	134,4	150,8	164,3	122,1	127,8	116,2	128,6	113,8	135,6	115,8	75,2
32.	Новоселицкий муниципальный округ	155,5	155,7	206,5	133,7	152,2	113,3	105,1	185,4	140,3	163,8	68,8
	Среднекраевой показатель	178,4	178,8	172,2	171,8	178,5	160,8	168,6	164,5	166,8	149,4	147,3

Данные, представленные в таблице 28, свидетельствуют о положительной динамике грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края по большинству муниципальных образованиям Ставропольского края.

Наиболее благоприятный грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных образований на 100 тыс. населения Ставропольского края за период с 2012 по 2022 год сложился по следующим муниципальным образованиям Ставропольского края:

Новоселицкий муниципальный округ (данный показатель снизился на 55,8 процента);

город-курорт Ессентуки (данный показатель снизился на 45,7 процента);

Арзгирский муниципальный округ (данный показатель снизился на 44,0 процента);

Грачевский муниципальный округ (данный показатель снизился на 42,9 процента);

Предгорный муниципальный округ (данный показатель снизился на 42,3 процента);

Красногвардейский муниципальный округ (данный показатель снизился на 40,4 процента);

Александровский муниципальный округ (данный показатель снизился на 35,3 процента);

город-курорт Кисловодск (данный показатель снизился на 32,2 процента).

Наиболее неблагоприятный грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных образований на 100 тыс. населения Ставропольского края за период с 2012 по 2022 год сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Петровский городской округ (данный показатель увеличился на 12,5 процента);

Изобильненский городской округ (данный показатель увеличился на 7,9 процента);

город Ставрополь (данный показатель увеличился на 1,8 процента);

Нефтекумский городской округ (данный показатель увеличился на 1,0 процента).

При оценке динамики смертности населения Ставропольского края огромное значение имеет численность населения муниципального образования Ставропольского края. Важно иметь в виду, что, чем меньше численность населения в муниципальном образовании, тем больше вероятность воздействия случайных факторов, влияющих на величину показателя смертности.

По результатам анализа смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований определены муниципальные образования Ставропольского края с наиболее неблагоприятными грубыми показателями

смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующего муниципального образования Ставропольского края.

Структура смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований в различных возрастных группах мужского и женского населения имеет существенные различия.

Структура смертности населения Ставропольского края в возрасте от 0 до 29 лет от злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

первое место – злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (0,2 процента);

второе место – злокачественные новообразования головного мозга и других отделов центральной нервной системы (0,3 процента);

третье место – рак шейки матки (0,06 процента);

четвертое место – рак ободочной кишки (0,03 процента).

Структура смертности мужского населения Ставропольского края в возрасте от 30 до 39 лет от злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

первое место – злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани, злокачественные новообразования головного и спинного мозга, рак трахеи, бронхов, легкого, рак ободочной кишки, рак яичка (по 10,0 процента);

второе место – рак желудка, рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (по 6,7 процента);

третье место – рак поджелудочной железы, рак почки, рак гортани (по 3,3 процента).

Структура смертности женского населения Ставропольского края в возрасте от 30 до 39 лет от злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

первое место – рак шейки матки (26,3 процента);

второе место – рак молочной железы (23,7 процента);

третье место – злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани, злокачественные новообразования головного и спинного мозга, рак трахеи, рак яичника (по 5,3 процента);

четвертое место – рак желудка, рак ободочной кишки (по 2,6 процента).

Структура смертности мужского населения Ставропольского края в возрасте от 40 до 49 лет от злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (14,7 процента);

второе место – злокачественные новообразования головного и спинного мозга (12,4 процента);

третье место – злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (11,6 процента);

четвертое место – рак желудка (6,9 процента).

Структура смертности женского населения Ставропольского края в возрасте от 40 до 49 лет от злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

- первое место – рак молочной железы (29,6 процента);
- второе место – рак шейки матки (17,0 процента);
- третье место – злокачественные новообразования головного и спинного мозга (7,4 процента);
- четвертое место – злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани (5,9 процента).

Структура смертности мужского населения Ставропольского края в возрасте от 50 до 59 лет от злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

- первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (29,5 процента);
- второе место – рак желудка (7,7 процента);
- третье место – рак ободочной кишки (7,4 процента);
- четвертое место – злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани (5,9 процента).

Структура смертности женского населения Ставропольского края в возрасте от 50 до 59 лет от злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

- первое место – рак молочной железы (27,5 процента);
- второе место – рак яичника (10,2 процента);
- третье место – злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани (7,4 процента);
- четвертое место – рак ободочной кишки (6,1 процента).

Ведущими локализациями злокачественных новообразований в структуре смертности мужского населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований в 2022 году стали:

- рак трахеи, бронхов, легкого (число умерших в 2022 году составило 126 человек или 24,0 процента, в 2021 году – 163 человека или 28,0 процента);
- злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани (число умерших в 2022 году составило 43 человека или 8,2 процента, в 2021 году – 36 человек или 6,2 процента);
- рак желудка (число умерших в 2022 году составило 38 человек или 7,2 процента, в 2021 году – 45 человек или 7,7 процента).

Отрицательная динамика смертности мужского населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований отмечается по злокачественным новообразованиям лимфоидной и кровеносной ткани.

Ведущими локализациями в структуре смертности женского населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований в 2022 году стали:

- рак молочной железы (число умерших в 2022 году составило 78 человек или 29,1 процента, в 2021 году – 72 человека или 25,9 процента);

рак шейки матки (число умерших в 2022 году составило 40 человек или 14,9 процента, в 2021 году – 35 человек или 12,6 процента);

рак яичника (число умерших в 2022 году составило 19 человек или 7,1 процента, в 2021 году – 21 человек или 7,6 процента).

Отрицательная динамика смертности женского населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований отмечается по раку молочной железы и раку шейки матки.

Таким образом, определены ключевые группы риска, формирующие смертность населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований.

Динамика грубого показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 29.

Таблица 29

ДИНАМИКА

грубого показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение грубого показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по годам (случаев)			Прирост показателя в 2022 году по сравнению с 2012 годом (процентов)
		2012	2017	2022	
1	2	3	4	5	6
1.	Рак трахеи, бронхов, легкого	55,4	49,7	45,1	-18,5
2.	Рак желудка	21,9	18,6	13,7	-37,4
3.	Рак ободочной кишки	13,8	10,9	13,7	-0,7
4.	Рак предстательной железы	16,5	17,7	16,2	-1,8
5.	Рак губы, полости рта, глотки	11,9	10,9	12,7	6,7

1	2	3	4	5	6
6.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	11,8	10,7	10,5	-11,0
7.	Рак поджелудочной железы	11,1	11,6	9,35	-15,8
8.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	8,8	8,3	8,1	-7,9
9.	Рак мочевого пузыря	8,63	6,3	6,9	-20,0
10.	Рак почки	5,63	5,9	5,1	-9,4

Данные, представленные в таблице 29, свидетельствуют о положительной динамике грубого показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по всем локализациям злокачественных новообразований кроме рака губы, полости рта, глотки.

Структура смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (число умерших в 2022 году составило 589 человек или 26,0 процента, в 2021 году – 599 человек или 25,4 процента);

второе место – рак предстательной железы (число умерших в 2022 году составило 211 человек или 9,4 процента, в 2021 году – 224 человека или 9,5 процента);

третье место – рак желудка (число умерших в 2022 году составило 179 человек или 7,9 процента, в 2021 году – 185 человек или 7,8 процента);

четвертое место – рак ободочной кишки (число умерших в 2022 году составило 178 человек или 7,9 процента, в 2021 году – 177 человек или 7,5 процента);

пятое место – рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (число умерших в 2022 году составило 137 человек или 6,1 процента, в 2021 году – 139 человек или 5,9 процента);

шестое место – рак губы, полости рта, глотки (число умерших в 2022 году составило 124 человека или 5,5 процента, в 2021 году – 147 человек или 6,2 процента);

седьмое место – рак поджелудочной железы (число умерших в 2022 году составило 122 человека или 5,4 процента, в 2021 году – 135 человек или 5,7 процента).

Динамика грубого показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 30.

Таблица 30

ДИНАМИКА

грубого показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение грубого показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по годам (случаев)			Прирост показателя в 2022 году по сравнению с 2012 годом (процентов)
		2012	2017	2022	
1	2	3	4	5	6
1.	Рак молочной железы	28,7	24,9	26,2	-8,7
2.	Рак ободочной кишки	13,3	28,5	12,6	-5,3
3.	Рак поджелудочной железы	8,9	10,0	8,3	-6,7
4.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	9,6	19,3	8,1	-15,6
5.	Рак яичника	7,8	6,2	7,6	-2,5
6.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	8,5	6,8	7,4	-12,9
7.	Рак тела матки	8,2	7,3	7,1	-13,4
8.	Рак трахеи, бронхов, легкого	9,2	14,2	6,9	-25,0

1	2	3	4	5	6
9.	Рак шейки матки	8,5	6,6	6,6	-22,4
10.	Рак желудка	12,5	13,2	6,4	-48,8

Данные, представленные в таблице 30, свидетельствуют о положительной динамике грубого показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по всем основным локализациям злокачественных новообразований.

Структура смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

первое место – рак молочной железы (число умерших в 2022 году составило 390 человек или 21,2 процента, в 2021 году – 418 человек или 20,9 процента);

второе место – рак ободочной кишки (число умерших в 2022 году составило 187 человек или 10,2 процента, в 2021 году – 214 человек или 10,7 процента);

третье место – рак поджелудочной железы (число умерших в 2022 году составило 123 человека или 6,7 процента, в 2021 году – 106 человек или 5,3 процента);

четвертое место – рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (число умерших в 2022 году составило 121 человек или 6,6 процента, в 2021 году – 123 человека или 6,1 процента);

пятое место – рак яичника (число умерших в 2022 году составило 113 человек или 6,1 процента, в 2021 году – 125 человек или 6,2 процента);

шестое место – злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани (число умерших в 2022 году составило 110 человек или 5,9 процента, в 2021 году – 103 человека или 5,1 процента);

седьмое место – рак тела матки (число умерших в 2022 году составило 106 человек или 5,8 процента, в 2021 году – 102 человека или 5,1 процента).

Динамика грубого показателя смертности населения от злокачественных новообразований тесно связана с динамикой численности лиц пожилых и старческих возрастов в структуре населения. В связи с этим, необходимо осуществлять оценку динамики заболеваемости и смертности по стандартизованным показателям, которые устраняют различие возрастного состава сравниваемых групп населения.

Динамика стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 31.

Таблица 31

ДИНАМИКА

стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по основным локализациям злокачественных новообразований по годам											Значение среднероссийского показателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак трахеи, бронхов, легкого	19,0	18,9	18,9	17,5	19,4	16,4	17,2	15,9	16,6	14,8	13,9	16,9
2.	Рак предстательной железы	11,2	9,6	10,4	10,3	11,8	11,6	11,1	10,1	9,5	10,6	9,7	11,4
3.	Рак молочной железы	9,6	9,9	8,9	8,2	9,6	7,7	8,4	9,0	8,8	8,2	7,7	12,5
4.	Рак ободочной кишки	7,3	7,0	6,7	6,8	6,9	6,2	6,2	5,7	7,2	7,2	6,6	7,5
5.	Рак желудка	10,0	9,4	9,4	8,0	9,4	7,4	8,1	7,6	7,4	6,5	5,2	8,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
6.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	5,9	5,2	4,9	4,9	5,6	5,2	5,3	5,6	5,4	5,0	4,8	5,4
7.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	6,0	6,6	5,7	6,1	5,9	4,9	5,5	5,7	5,8	4,9	4,7	5,3
8.	Рак поджелудочной железы	6,2	5,6	5,9	4,9	5,6	5,3	6,2	5,4	5,5	4,9	4,7	6,9
9.	Рак губы, полости рта, глотки	4,1	4,0	4,0	3,5	4,6	3,7	4,3	3,6	4,0	3,9	3,6	3,7
10.	Рак печени и внутрипеченочных желчных протоков	2,7	2,4	2,6	1,8	3,1	3,3	2,9	3,1	2,4	2,0	2,7	3,9
	Все злокачественные новообразования	108,3	107,0	103,2	101,8	104,9	93,3	96,2	93,0	93,8	87,4	81,3	99,8

Данные, представленные в таблице 31, свидетельствуют о положительной динамике стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по всем основным локализациям злокачественных новообразований.

Значение стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста в 2022 году составило 81,3 случая (в 2012 году – 108,3 случая), таким образом, отмечается снижение значения данного показателя по сравнению с 2012 годом на 24,9 процента. За аналогичный период среднероссийский показатель снизился на 15,1 процента (с 117,7 случая в 2012 году до 99,8 случая в 2022 году).

Динамика стандартизованного показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 32.

Таблица 32

ДИНАМИКА

стандартизованного показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края, соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение стандартизованного показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста по годам (случаев)			Прирост показателя в 2022 году по сравнению с 2012 годом (процентов)
		2012	2017	2022	
1	2	3	4	5	6
1.	Рак трахеи, бронхов, легкого	41,2	35,0	29,6	-28,2
2.	Рак предстательной железы	11,2	11,6	9,7	-13,4
3.	Рак желудка	15,6	12,6	8,8	-43,6
4.	Рак ободочной кишки	13,8	7,5	8,6	-37,7

1	2	3	4	5	6
5.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	8,3	7,0	6,7	-19,3
6.	Рак губы, полости рта, глотки	8,8	7,7	6,4	-27,3
7.	Рак поджелудочной железы	8,8	8,0	6,1	-30,7
8.	Рак почки	4,1	4,2	5,1	24,3
9.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	6,8	6,1	4,7	-30,8
10.	Рак мочевого пузыря	5,8	4,0	4,1	-29,9

Данные, представленные в таблице 32, свидетельствуют о положительной динамике стандартизованного показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста по всем основным локализациям, кроме следующих локализаций злокачественных новообразований:

рак почки (данный показатель увеличился на 24,3 процента, при этом грубый показатель смертности за аналогичный период снизился на 9,4 процента);

Динамика стандартизованного показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 33.

ДИНАМИКА

стандартизованного показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение стандартизованного по- казателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразова- ний на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста по годам (случаев)			Прирост показателя в 2022 году по сравне- нию с 2012 годом (процентов)
		2012	2017	2022	
1.	Рак молочной же- лезы	15,9	13,0	13,1	-17,6
2.	Рак ободочной кишки	6,3	5,5	5,2	-17,5
3.	Рак яичника	4,6	3,4	4,2	-8,6
4.	Рак шейки матки	5,4	4,5	4,1	-24,1
5.	Злокачественные но- вообразования лим- фоидной и крове- творной ткани	5,4	4,0	3,9	-27,8
6.	Рак поджелудочной железы	4,3	3,4	3,7	-13,9
7.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	4,5	4,0	3,6	-20,0
8.	Рак тела матки	4,3	3,7	3,4	-20,9
9.	Рак трахеи, бронхов, легкого	4,6	3,8	3,2	-30,4
10.	Рак желудка	6,6	4,0	2,8	-57,6

Данные, представленные в таблице 33, свидетельствуют о положительной динамике стандартизованного показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста по всем указанным локализациям злокачественных новообразований.

В 2012 году в Ставропольском крае 317 умерших не состояли на учете, из них у 186 умерших (58,7 процента) диагноз установлен при вскрытии. В 2022 году в Ставропольском крае 574 умерших не состояли на учете, из них у 557 умерших (97,0 процента) диагноз установлен при вскрытии.

Число посмертно учтенных пациентов со злокачественными новообразованиями отражает полноту и своевременность учета пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования.

Динамика числа пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, на 100 умерших от злокачественных новообразований (далее – показатель посмертно учтенных) в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 34.

Таблица 34

ДИНАМИКА

показателя посмертно учтенных в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципаль- ного образования Ставропольского края	Значение показателя посмертно учтенных по годам										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Кочубеевский муниципальный округ	2,7	–	2,6	5,7	7,9	6,0	1,3	0,6	1,3	20,6	27,6
2.	Андроповский муниципальный округ	3,6	3,1	11,8	4,4	6,5	15,8	11,1	16,7	13,2	22,9	27,3
3.	Георгиевский городской округ	8,3	11,5	16,2	14,0	16,6	20,3	22,0	18,8	23,2	18,3	25,7
4.	Город Невинномысск	3,2	6,2	4,7	5,2	9,3	8,9	7,9	14,4	17,2	10,9	22,7
5.	Город Ставрополь	8,9	7,6	7,6	10,6	10,1	11,4	14,2	16,1	19,3	21,4	20,9
6.	Шпаковский муниципальный округ	7,5	9,4	9,3	7,9	10,1	9,0	14,8	13,5	19,1	19,2	16,4
7.	Туркменский муниципальный округ	4,3	3,9	–	–	–	2,0	–	–	20,5	2,4	16,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
8.	Курский муниципальный район	2,2	2,7	4,1	3,3	13,8	10,2	18,3	7,0	14,8	19,7	15,9
9.	Город-курорт Ессентуки	3,5	6,5	11,5	19,2	15,1	20,0	13,7	16,8	12,9	9,9	14,3
10.	Нефтекумский городской округ	8,7	8,7	10,9	10,9	11,1	7,1	5,3	4,5	8,0	10,8	14,1
11.	Новоалександровский городской округ	1,3	5,6	4,3	5,1	13,7	9,6	11,1	9,1	18,1	19,1	13,8
12.	Петровский городской округ	6,7	4,8	8,7	5,2	2,2	10,0	7,6	8,9	16,0	10,5	13,4
13.	Труновский муниципальный округ	6,3	10,9	–	6,8	6,5	7,7	6,4	6,0	7,1	12,0	12,9
14.	Благодарненский городской округ	16,7	12,9	9,8	2,8	10,2	4,3	8,9	10,0	5,3	6,7	12,3
15.	Советский городской округ	9,0	10,5	6,2	3,5	7,3	4,8	10,3	11,0	17,6	2,8	11,7
16.	Буденновский муниципальный округ	2,8	2,9	11,0	5,7	5,0	5,8	5,5	15,4	7,0	10,9	11,1
17.	Александровский муниципальный округ	1,1	8,1	7,1	10,1	10,8	2,3	6,2	–	7,1	9,6	10,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
18.	Грачевский муниципальный округ	–	7,8	6,0	2,8	1,8	4,0	10,7	15,2	22,2	5,2	9,5
19.	Город-курорт Кисловодск	1,8	4,5	6,2	5,8	9,2	9,9	12,0	9,7	11,3	10,9	9,4
20.	Изобильненский городской округ	11,6	3,0	7,6	11,6	22,2	16,6	8,5	4,9	9,8	7,0	8,9
21.	Город-курорт Пятигорск	0,3	0,3	2,8	1,6	17,9	11,6	19,1	9,5	22,3	11,3	8,5
22.	Кировский городской округ	3,7	1,7	0,8	2,7	11,2	10,4	13,2	6,7	18,6	15,3	8,2
23.	Степновский муниципальный округ	–	–	2,4	–	–	6,3	10,7	6,9	9,5	27,3	8,0
24.	Левокумский муниципальный округ	3,1	1,7	6,3	9,4	8,3	9,3	10,4	17,4	7,2	10,4	7,5
25.	Красногвардейский муниципальный округ	6,9	9,1	12,9	20,6	13,7	11,1	4,5	8,8	17,8	3,3	6,9
26.	Город-курорт Железноводск	35,3	25,2	17,7	8,3	9,3	8,8	4,3	6,8	11,1	16,0	6,3
27.	Арзгирский муниципальный округ	2,6	5,7	4,3	12,5	21,2	10,3	11,8	7,1	9,4	7,1	5,6
28.	Ипатовский городской округ	3,8	2,5	2,7	6,7	1,6	5,7	8,0	6,3	2,1	6,5	5,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
29.	Предгорный муниципальный округ	8,0	6,9	6,3	5,9	8,6	4,8	5,3	3,2	5,6	7,5	4,7
30.	Апанасенковский муниципальный округ	3,6	2,9	5,3	1,4	3,7	5,4	9,9	7,9	13,8	6,1	2,9
31.	Минераловодский городской округ	8,5	14,2	11,2	1,2	14,9	21,6	12,1	7,2	8,5	6,3	2,4
32.	Новоселицкий муниципальный округ	4,7	–	–	8,1	2,5	3,3	–	–	7,5	14,0	0
	Среднекраевой показатель	6,5	6,7	8,3	6,9	12,0	10,8	10,7	10,5	11,3	13,2	14,0

Данные, представленные в таблице 34, свидетельствуют об увеличении показателя посмертно учтенных по всем муниципальным образованиям Ставропольского края, что говорит о полноценной регистрации всех случаев злокачественных новообразований, выявленных посмертно, равно как и полноценно связывать данные заболеваемости с данными по смертности. Кроме того, динамика посмертно учтенных связана с увеличением в Ставропольском крае патологоанатомических вскрытий, среднекраевой показатель сопоставим со среднероссийским показателем посмертно учтенных (13,6 случая).

На умерших от злокачественных новообразований, не состоявших при жизни на учете в первичном онкологическом кабинете, заполняют «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (форму № 090/У) с отметкой «Учтен посмертно». Кроме того, на всех учтенных посмертно составляется «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (форму № 027-2/У) когда диагноз запущенной злокачественной опухоли был установлен посмертно врачами-патологоанатомами. Все протоколы подлежат разбору с целью установления причин, приведших к запущенности.

Правильность кодирования причин смертности находится на постоянном контроле в минздраве края. Все вопросы по результатам мониторинга правильности кодирования причин смерти рассматриваются на регулярных заседаниях противораковой комиссии минздрава края. Улучшилась преемственность между онкологами первичных онкологических кабинетов и заведующими поликлиник в плане согласования причины смерти онкологического больного.

Своевременность диагностики злокачественных новообразований отражает показатель одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями.

Динамика показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 35.

Таблица 35

ДИНАМИКА

показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований по годам											Значение среднероссийского показателя в 2021 году
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак поджелудочной железы	89,1	76,9	78,8	80,0	72,2	66,8	72,7	62,9	74,7	72,2	70,5	65,1
2.	Рак печени внутрипеченочных желчных протоков	77,2	80,8	70,0	65,8	71,2	71,1	68,8	68,9	71,8	50,0	60,5	61,9
3.	Рак трахеи, бронхов, легкого	54,0	59,4	53,2	57,3	53,0	52,3	48,9	54,1	48,2	53,2	49,2	47,2
4.	Рак глотки	58,7	60,0	54,4	41,4	56,3	51,9	54,4	46,9	53,3	56,4	49,1	35,8
5.	Рак желудка	58,2	56,1	52,0	57,4	54,8	52,7	57,0	51,0	52,0	50,4	47,5	43,3
6.	Рак полости рта	48,1	43,8	28,9	35,8	48,9	45,0	37,4	28,9	32,4	33,1	36,6	27,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	40,2	63,8	51,6	46,0	54,0	44,3	42,0	43,7	21,4	21,6	24,8	20,7
8.	Рак ободочной кишки	31,8	27,2	31,4	24,0	28,5	23,3	20,3	19,5	22,6	29,1	22,9	23,1
9.	Рак гортани	29,2	21,4	21,3	20,7	25,7	24,5	18,3	11,7	24,5	25,2	21,7	21,8
10.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	30,7	29,0	24,4	24,9	23,2	24,0	23,9	19,5	21,2	16,9	20,6	19,2
11.	Рак яичника	21,5	28,2	20,4	16,1	22,6	17,5	17,7	15,4	12,0	18,2	17,3	17,6

Данные, представленные в таблице 35, свидетельствуют о положительной динамике показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по всем основным локализациям злокачественных новообразований за период с 2012 по 2022 год.

Несмотря на общую тенденцию снижения показателя одногодичной летальности высокие значения показателя при опухолевых процессах перечисленных локализаций, обуславливают необходимость проведения дополнительных мероприятий, направленных на повышение раннего выявления злокачественных новообразований и качества оказания медицинской помощи пациентам с данной патологией.

В Ставропольском крае показатель одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями превысил среднероссийский показатель по раку глотки, раку полости рта, раку желудка, злокачественным новообразованиям лимфоидной и кроветворной ткани, раку прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса.

Наибольший показатель одногодичной летальности в 2022 году по раку желудка имели следующие муниципальные образования Ставропольского края:

Ипатовский и Кировский городские округа – по 66,7 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 40,4 процента);

Изобильненский городской округ – 58,1 процента (данный показатель выше среднекраевого на 28,7 процента);

Минераловодский городской округ – 53,1 процента (данный показатель выше среднекраевого на 11,8 процента);

Город Георгиевск – 58,1 процента (данный показатель выше среднекраевого на 22,2 процента);

Труновский муниципальный округ – 57,1 процента (данный показатель выше среднекраевого на 20,3 процента);

Буденновский, Апанасенковский, Левокумкий муниципальные округа – по 50,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 5,3 процента).

Наибольший показатель одногодичной летальности в 2022 году по раку ободочной кишки имели следующие муниципальные образования Ставропольского края:

Советский городской округ – 50,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 118,3 процента);

Туркменский муниципальный округ – 42,9 процента (данный показатель выше среднекраевого на 87,1 процента);

Грачевский муниципальный округ – 33,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 45,6 процента);

Кочубеевский муниципальный округ – 29,6 процента (данный показатель выше среднекраевого на 29,4 процента);

Петровский городской округ – 28,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 22,3 процента);

город Невинномысск – 27,1 процента (данный показатель выше среднекраевого на 18,3 процента).

Наибольший показатель одногодичной летальности в 2022 году по раку трахеи бронхов и легкого имели следующие муниципальные образования Ставропольского края:

Ипатовский городской округ – 76,2 процента (данный показатель выше среднекраевого на 54,9 процента);

Новоалександровский городской округ – 64,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 30,1 процента);

Апанасенковский, Туркменский муниципальные округа – по 60,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 22,0 процента);

Петровский городской округ – 58,6 процента (данный показатель выше среднекраевого на 19,1 процента);

Шпаковский муниципальный округ – 58,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 18,6 процента);

Курский муниципальный округ – 57,1 процента (данный показатель выше среднекраевого на 16,1 процента).

Наибольший показатель одногодичной летальности в 2022 году по раку прямой кишки ректосигмоидного соединения и ануса имели следующие муниципальные образования Ставропольского края:

Кировский городской округ – 44,4 процента (данный показатель выше среднекраевого на 115,7 процента);

Новоалександровский городской округ – 42,9 процента (данный показатель выше среднекраевого на 108,0 процента);

город Невинномысск – 32,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 55,3 процента);

Буденновский муниципальный округ – 31,8 процента (данный показатель выше среднекраевого на 54,5 процента);

Предгорный муниципальный округ – 30,8 процента (данный показатель выше среднекраевого на 49,4 процента).

Таким образом, определены локализации злокачественных новообразований, оказывающие ключевое влияние на показатель одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае.

Динамика показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 36.

Таблица 36

ДИНАМИКА

показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края (процентов)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по годам										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Туркменский муниципальный округ	22,0	41,3	35,4	16,0	30,0	30,9	18,1	21,1	19,0	20,6	34,4
2.	Кировский городской округ	43,3	45,0	41,6	32,7	28,9	25,3	25,6	20,4	18,0	20,6	26,2
3.	Нефтекумский городской округ	20,4	15,6	23,8	27,8	29,5	26,7	22,2	21,4	26,1	23,9	26,1
4.	Петровский городской округ	22,7	19,5	18,0	18,6	29,5	23,5	23,9	18,3	25,6	22,7	24,9
5.	Кочубеевский муниципальный округ	37,1	36,1	32,6	30,8	29,1	34,0	31,1	27,2	32,4	24,2	24,6
6.	Новоалександровский городской округ	31,9	37,9	29,4	29,7	31,4	23,6	24,6	21,9	22,4	28,0	24,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Курский муниципальный округ	35,0	25,2	27,0	18,6	24,3	23,9	30,4	27,1	25,0	26,2	24,2
8.	Левокумский муниципальный округ	33,3	33,6	26,9	28,1	28,1	32,1	29,1	19,7	18,0	23,2	23,5
9.	Буденновский муниципальный округ	21,4	22,6	14,9	25,6	22,4	31,2	27,7	22,3	19,6	26,3	23,0
10.	Город-курорт Пятигорск	28,4	32,6	30,4	26,9	7,1	24,9	19,5	19,3	19,3	18,9	23,0
11.	Георгиевский городской округ	24,5	27,4	22,6	21,8	25,1	28,1	27,2	19,6	21,8	24,3	22,8
12.	Благодарненский городской округ	13,8	14,0	20,7	19,9	24,0	23,3	25,8	27,0	30,0	25,9	22,6
13.	Ипатовский городской округ	40,1	24,0	30,4	21,8	25,5	22,5	23,1	14,7	19,4	22,2	22,5
14.	Апанасенковский муниципальный округ	25,6	34,5	37,2	33,3	28,7	30,4	31,7	30,4	24,6	29,8	22,1
15.	Красногвардейский муниципальный округ	18,3	18,1	22,6	31,4	19,7	20,9	15,6	16,7	16,8	15,8	22,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
16.	Минераловодский городской округ	23,8	24,0	22,5	24,5	34,6	26,1	21,5	20,6	24,2	23,0	21,1
17.	Город-курорт Кисловодск	24,5	30,0	25,5	24,1	28,0	23,3	22,0	25,1	21,0	25,1	21,1
18.	Советский городской округ	33,6	37,5	32,4	20,5	26,6	23,5	21,2	18,8	17,2	22,1	20,9
19.	Труновский муниципальный округ	33,6	28,5	28,0	23,1	27,3	30,6	18,6	12,9	17,6	18,5	20,8
20.	Изобильненский городской округ	28,4	27,0	31,2	27,9	26,1	23,9	21,6	24,5	19,7	21,8	20,5
21.	Город Невинномысск	31,4	24,5	31,7	20,6	25,5	27,1	23,5	20,1	15,1	18,2	20,1
22.	Грачевский муниципальный округ	10,0	18,3	30,1	23,3	26,4	20,7	23,5	25,0	21,1	20,0	20,0
23.	Арзгирский муниципальный округ	25,7	26,0	31,5	28,7	17,2	22,5	21,0	19,4	18,1	20,0	19,1
24.	Андроповский муниципальный округ	24,5	33,0	30,0	27,0	22,5	33,7	25,5	20,8	19,2	22,9	17,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
25.	Шпаковский муниципальный округ	33,2	27,8	19,6	22,1	23,0	22,4	19,9	20,2	16,2	18,7	16,8
26.	Город-курорт Ессентуки	25,3	30,0	26,6	20,4	23,9	22,5	14,2	16,7	14,1	18,5	16,3
27.	Город Ставрополь	25,7	22,7	24,4	18,4	20,3	43,9	17,8	17,0	15,0	16,7	15,2
28.	Город-курорт Железноводск	7,2	26,8	17,4	22,4	22,0	18,8	17,9	12,3	13,7	16,3	13,6
29.	Предгорный муниципальный округ	39,7	33,0	34,1	19,6	28,6	23,9	18,3	20,4	22,8	18,1	13,5
30.	Новоселицкий муниципальный округ	31,7	43,4	35,8	32,5	26,5	29,0	18,3	22,2	26,1	29,0	13,4
31.	Александровский муниципальный округ	28,0	21,4	19,3	21,7	27,4	22,8	26,3	15,7	17,4	22,1	12,0
32.	Степновский муниципальный округ	31,4	30,0	32,2	32,7	11,5	21,2	31,3	28,0	15,4	13,6	9,3
	Среднекраевой показатель	27,3	27,2	26,3	24,6	24,1	22,7	20,3	19,7	19,5	19,5	18,8

Данные, представленные в таблице 36, свидетельствуют о положительной динамике показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями за период с 2012 по 2022 год во всех муниципальных образованиях Ставропольского края, кроме следующих муниципальных образований Ставропольского края:

Грачевский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 100,0 процента);

город-курорт Железноводск (данный показатель увеличился на 88,9 процента);

Благодарненский городской округ (данный показатель увеличился на 63,8 процента);

Туркменский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 56,4 процента);

Нефтекумский городской округ (данный показатель увеличился на 27,9 процента);

Красногвардейский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 20,2 процента);

Петровский городской округ (данный показатель увеличился на 9,7 процента);

Буденновский муниципальный округ (данный показатель увеличился на 7,5 процента).

Таким образом, определены муниципальные образования Ставропольского края, оказывающие ключевое влияние на показатель одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае.

Динамика числа умерших в Ставропольском крае от заболеваний, которые в соответствии с десятым пересмотром Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, имеют коды D00-D48 (далее – новообразования), представлена в таблице 37.

Таблица 37

ДИНАМИКА
числа умерших в Ставропольском крае от новообразований
(человек)

Число умерших в Ставропольском крае от новообразований по годам										
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
33	40	49	48	57	60	118	113	111	115	130

Динамика числа умерших в Ставропольском крае от новообразований носит отрицательный характер. Количество умерших с данной патологией увеличилось на 293,9 процента с 33 человек в 2012 году до 130 человек в 2022 году.

Структура умерших в Ставропольском крае от новообразований в 2022 году сложилась следующим образом:

первое место – доброкачественное новообразование головного мозга и других отделов центральной нервной системы и мозговых оболочек (D32 – 33, D42 – D43) (47,0 случая или 36,2 процента);

второе место – миелодиспластический синдром (D46) (14,0 случая или 10,8 процента);

третье место – доброкачественные заболевания лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (D47) (10,0 случая или 7,7 процента).

1.4. Текущая ситуация по реализации мероприятий по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний в Ставропольском крае

В 2001 году в городе Ставрополе начало функционировать муниципальное учреждение здравоохранения «Городской центр медицинской профилактики», которое в 2015 году было переименовано в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Ставропольский краевой центр медицинской профилактики».

В 2007-2010 годах в медицинских организациях Ставропольского края работало всего 2 отделения медицинской профилактики и 13 кабинетов медицинской профилактики. В связи с недофинансированием системы здравоохранения и недостаточной подготовкой медицинских работников отделений медицинской профилактики и кабинетов медицинской профилактики работа по профилактике неинфекционных заболеваний и проведению мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Ставропольского края осуществлялась не в полном объеме. Кроме того, обеспеченность населения Ставропольского края врачами была ниже, чем в среднем по Российской Федерации.

В декабре 2009 года были созданы 6 центров здоровья для обслуживания взрослого населения Ставропольского края в ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница», ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника», ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница», ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1», ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномыска, ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя.

В 2010 году в Ставропольском крае начали функционировать 4 центра здоровья для обслуживания детского населения Ставропольского края в ГБУЗ СК «Петровская районная больница», ГБУЗ СК «Советская районная больница», ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница», ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 3» города Ставрополя.

Динамика охвата населения Ставропольского края мероприятиями первичной профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни в Ставропольском крае представлена в таблице 38.

Таблица 38

ДИНАМИКА

охвата населения Ставропольского края мероприятиями первичной профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни

№ п/п	Наименование профилактического мероприятия (единица измерения)	Охват населения Ставропольского края мероприятиями первичной профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни в Ставропольском крае по годам										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Проведение обследования в Центре здоровья (человек)	59834	59535	67157	71391	60917	64778	70213	69307	32025	45121	30776
2.	Назначение индивидуальных планов по здоровому образу жизни лицам, имеющим факторы риска (человек)	47443	53556	57968	62108	50111	50151	56371	56264	17086	28363	20918
3.	Обучение лиц, основам здорового образа жизни (человек)	75449	78366	93161	91435	80529	80440	89850	90131	32025	45421	94 045

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
4.	Обучение лиц, в школах здоровья (человек)	43106	56531	52410	48695	37505	36664	36344	39321	7521	15639	36 615
5.	Изучение информированности населения Ставропольского края о факторах риска неинфекционных заболеваний (число респондентов (человек))	—	—	—	233	113249	145188	268356	285433	59433	135433	189367
6.	Проведение массовых мероприятий (телевидение, радио, публикации в прессе и т.д.) (единиц)	341	553	658	1044	1103	1407	1564	18346	564	869	1269
7.	Издание печатной продукции общим тиражом (единиц)	1000	2500	2500	11050	129800	255000	266904	480000	186000	239000	327000
8.	Обучение медицинских работников основам медицинской профилактики (человек)	200	250	250	2100	6126	6346	7189	7347	798	1347	2906

Данные, представленные в таблице 38, свидетельствуют о положительной динамике охвата населения Ставропольского края мероприятиями первичной профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

Таким образом, в 2022 году общий охват населения Ставропольского края мероприятиями первичной профилактики неинфекционных заболеваний и мероприятиями, направленными на популяризацию здорового образа жизни, составил 125 325 человек (в 2013 году – 53 628 человек), отмечается увеличение охвата населения Ставропольского края данными мероприятиями по сравнению с 2013 годом на 133,7 процента.

На сегодняшний день в медицинских организациях созданы и работают 32 отделения медицинской профилактики и 13 кабинетов медицинской профилактики, выполняющих работу по профилактике неинфекционных заболеваний и проведению мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Ставропольского края. Диспансеризация определенных групп взрослого населения Ставропольского края проводится в 45 медицинских организациях, в которых работают 72 врача и 111 средних медицинских работников.

В работе по профилактике неинфекционных заболеваний и проведению мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Ставропольского края активно используются 10 центров здоровья (6 взрослых и 4 детских), которые рассчитаны на охват 60,0 процента населения Ставропольского края.

В целях оптимизации межведомственного взаимодействия по вопросам реализации национального проекта «Демография», укрепления общественного здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний, а также для внедрения и реализации муниципальных и корпоративных программ общественного здоровья на территории Ставропольского края постановлением Правительства Ставропольского края от 23 июля 2019 г. № 322-п «О координационном совете по вопросам укрепления общественного здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний на территории Ставропольского края» образован координационный совет по вопросам укрепления общественного здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний на территории Ставропольского края.

В соответствии с региональным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Ставропольский край)», паспорт которого утвержден советом при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности (протокол от 13 декабря 2018 г. № 4), разработана краевая программа «Укрепление общественного здоровья в Ставропольском крае», которая утверждена постановлением Правительства Ставропольского края от 06 марта 2020 г. № 107-п.

Динамика охвата населения Ставропольского края мероприятиями вторичной профилактики злокачественных новообразований и скрининговых программ в Ставропольском крае представлена в таблице 39.

Таблица 39

ДИНАМИКА

охвата населения Ставропольского края мероприятиями вторичной профилактики злокачественных новообразований и скрининговых программ в Ставропольском крае

(человек)

Наименование профилактического мероприятия	Охват населения Ставропольского края мероприятиями вторичной профилактики злокачественных новообразований и скрининговых программ в Ставропольском крае по годам										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Осмотр населения Ставропольского края с целью выявления злокачественных новообразований, всего	586152	850260	905832	905537	832764	832030	864165	907025	533230	569457	660628
в том числе:											
при реализации скрининговых программ	70541	120054	190328	243438	167389	134154	175669	119242	79652	70291	66963
при диспансеризации пациентов с хроническими заболеваниями	135950	139794	144354	148480	158762	182829	183454	163179	127351	145668	155251
при диспансеризации отдельных контингентов населения (кроме пациентов с хроническими заболеваниями)	55778	153096	283266	338569	313729	281123	279293	297249	89603	125324	169365

Данные, представленные в таблице 39, свидетельствуют о положительной динамике охвата населения Ставропольского края мероприятиями вторичной профилактики злокачественных новообразований и скрининговых программ в Ставропольском крае.

В 2012 году из 1 201 131 человека осмотрено с целью выявления злокачественных новообразований 586152 человека, что составило 48,8 процента. В 2022 году из 948897 человек осмотрено с целью выявления злокачественных новообразований 660626 человек, что составило 69,6 процента. Без учета снижения охватов населения Ставропольского края мероприятиями вторичной профилактики злокачественных новообразований в 2020 году, в целом отмечается положительная динамика. За аналогичный период увеличилась доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными активно, с 3,9 процента от числа пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых на диспансерный учет в 2012 году, до 22,3 процента от числа злокачественных новообразований, выявленных в 2022 году.

С 01 января 2018 года в Ставропольском крае реализуется региональный проект «За здоровье», который нацелен на решение неотложных задач сохранения и укрепления здоровья населения Ставропольского края. Одним из направлений являются информационно-просветительские мероприятия.

В 2022 году издано и направлено в медицинские организации 35 000 экземпляров наиболее востребованных плакатов, брошюр, буклетов и флайеров, посвященных профилактике неинфекционных заболеваний и проведению мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Ставропольского края.

В общей сложности в средствах массовой информации Ставропольского края организовано и проведено 1 913 тематических выступлений и передач.

Вторым основным направлением регионального проекта «За здоровье» является организация лечебно-диагностической помощи пациентам преимущественно с хроническими неинфекционными заболеваниями. В целях ранней диагностики неинфекционных заболеваний населения Ставропольского края и повышения доступности медицинской помощи в медицинских организациях созданы и функционируют 42 мобильные медицинские бригады, осуществляющие выезды, главным образом, в малые по численности населенные пункты Ставропольского края.

Вторым основным направлением регионального проекта «За здоровье» является организация лечебно-диагностической помощи пациентам преимущественно с хроническими неинфекционными заболеваниями. В целях ранней диагностики неинфекционных заболеваний населения Ставропольского края и повышения доступности медицинской помощи в медицинских организациях созданы и функционируют 1 023 мобильные медицинские бригады, осуществляющие выезды, главным образом, в малые по численности населенные пункты Ставропольского края.

За 2022 год в общей сложности осуществлено 1 225 выездов мобильных медицинских бригад в 1 225 населенных пунктов Ставропольского края. В сос-

таве мобильных медицинских бригад работало 731 медицинский работник и 31 волонтер. Квалифицированную и специализированную медицинскую помощь при этом получили 58 159 человек.

В ходе выездов мобильных медицинских бригад было проведено 58159 медицинских осмотров. При этом, впервые выявлено 8089 заболеваний, из них болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – у 828 человек, новообразования – у 429 человек.

Ежегодно в мае минздравом края совместно с Территориальным объединением «Федерация профсоюзов Ставропольского края» и министерством физической культуры и спорта Ставропольского края проводится общекраевая антитабачная акция на всех территориях муниципальных образований Ставропольского края. В рамках акции проводится более 500 мероприятий по пропаганде отказа населения Ставропольского края от потребления табака, усилению мер по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни с охватом более 70 тыс. человек.

В Ставропольском крае с 2013 года проводится всеобщая диспансеризация населения Ставропольского края в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н.

Диспансеризация предусматривает осмотр у врачей-специалистов, а также ряд анализов и обследований и делится на два этапа. Первый этап включает общие обследования и осмотры, второй этап проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии показаний по результатам первого этапа.

Динамика охвата населения Ставропольского края всеобщей диспансеризацией и эффективность при выявлении злокачественных новообразований в Ставропольском крае представлена в таблице 40.

Таблица 40

ДИНАМИКА

охвата населения Ставропольского края всеобщей диспансеризацией и эффективность при выявлении злокачественных новообразований в Ставропольском крае

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Охват населения Ставропольского края всеобщей диспансеризацией и эффективность при выявлении злокачественных новообразований в Ставропольском крае по годам									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Численность населения Ставропольского края определенных возрастных групп (человек)	285792	1097553	1138345	1158663	1264639	2064667	2064667	2042658	2216794	1996577
2.	Численность населения Ставропольского края, подлежащая диспансеризации по плану текущего года (человек)	179634	500112	503475	457864	472510	457864	449668	484576	506078	554778
3.	Число лиц, охваченных диспансеризацией (человек)	164822	485091	453581	431915	456587	431915	414004	87870	236627	473399

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4.	Число лиц с выявленным злокачественным новообразованием (человек)	132	180	226	315	416	327	333	474	657	1219
5.	Число лиц с выявленными доброкачественными новообразованиями (человек)	561	2651	2848	3144	3637	2116	2039	524	–	–
6.	Число лиц с выявленным злокачественным новообразованием на I и II стадиях (человек)	–	142	119	201	244	238	174	149	477	731
7.	Доля лиц, охваченных диспансеризацией, от численности населения Ставропольского края определенных возрастных групп (процентов)	57,7	44,2	39,8	37,3	36,1	20,9	20,1	4,3	10,7	23,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8.	Доля злокачественных новообразований, выявленных при всеобщей диспансеризации, от числа прошедших всеобщую диспансеризацию (процентов)	0,08	0,04	0,05	0,07	0,09	0,08	0,08	0,5	0,3	0,9
9.	Доля лиц с выявленным злокачественным новообразованием на I и II стадиях от числа выявленных при всеобщей диспансеризации (процентов)	–	78,9	52,7	63,8	58,7	72,8	52,3	31,4	72,6	37,0
10.	Доля доброкачественных новообразований, выявленных при всеобщей диспансеризации, от числа лиц, прошедших всеобщую диспансеризацию (процентов)	0,3	0,6	0,6	0,7	0,8	0,5	0,5	0,6	–	–

Данные, представленные в таблице 40, свидетельствуют об отрицательной динамике охвата населения Ставропольского края всеобщей диспансеризацией.

В разные годы перечень обследований и критерии для прохождения диспансеризации (ежегодно или раз в несколько лет) Министерством здравоохранения Российской Федерации менялись, в этой связи, ежегодно общая численность населения Ставропольского края, подлежащего диспансеризации, существенно увеличивается, в связи с чем, достигнутый охват населения Ставропольского края снижается.

Недостаточная эффективность всеобщей диспансеризации подтверждается низкой выявляемостью злокачественных и доброкачественных новообразований.

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы Ставропольского края

Для оказания медицинской помощи населению Ставропольского края функционирует сеть медицинских организаций по состоянию на 01 января 2022 года в количестве 119 учреждений (юридических лиц) и 22 филиала в составе специализированных диспансеров и больниц. Всего в крае 69 больничных организаций, имеющих круглосуточные койки, 2 станции скорой медицинской помощи, 1 станция переливания крови, 9 диспансеров (7 из них имеют круглосуточные койки), 20 самостоятельных амбулаторно-поликлинических организации и 90 входящих в состав больничных организации, 15 стоматологических поликлиник, 5 организаций особого типа, 2 дома ребенка и 7 санаторно-курортных организаций.

Постановлением Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 г. № 671-п утверждена краевая программа «Программа модернизации первичного звена здравоохранения в Ставропольском крае» (далее – Программа модернизации здравоохранения).

Основным принципом модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации является обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек.

С целью организации оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи и в рамках разработки Программы модернизации здравоохранения был проведен анализ размещения объектов медицинских организаций и их структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению, а также районных больниц в привязке к населенным пунктам. Проведен анализ численности проживающего населения, разви-

тия транспортной инфраструктуры с учетом требований к размещению медицинских организаций исходя из потребности населения, включая перспективы развития населенных пунктов.

Мероприятия Программы модернизации здравоохранения включают осуществление нового строительства (его завершение), осуществление реконструкции (ее завершение), замены зданий в случае высокой степени износа, осуществление капитального ремонта зданий, оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, с учетом паспортов медицинских организаций, приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, районных больниц в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи.

К мероприятиям Программы модернизации здравоохранения относятся также устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача, приоритета интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи, соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи.

Кроме того, при разработке Программы модернизации здравоохранения проведен анализ транспортной доступности медицинских организаций и их структурных подразделений с учетом имеющихся маршрутов следования до них общественного транспорта во всех населенных пунктах Ставропольского края.

В целях обеспечения доступности медицинских организаций и их структурных подразделений в 2021-2025 годах предусмотрены мероприятия по ремонту автомобильных дорог общей протяженностью 324,9 километра в 9 муниципальных и городских округах Ставропольского края.

Минздравом края разработаны 48 паспортов медицинских организаций, которые размещены на портале Министерства здравоохранения Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: <https://pasreg.rosminzdrav.ru> и заверены электронной цифровой подписью руководителей медицинских организаций.

На территории Ставропольского края находится 809 населенных пунктов, в том числе 4 населенных пункта с нулевой численностью населения. Отсутствуют населенные пункты, не имеющие прикрепления к медицинской организации, структурному подразделению медицинской организации.

В населенных пунктах Ставропольского края с низкой плотностью населения (менее 100 человек) и с численностью населения от 101 до 2000 человек вне зоны доступности медицинской помощи в соответствии с нормативными

документами организованы по утвержденным графикам выездные формы работы: выезды терапевтов, педиатров (врачей общей практики), выездные мобильные бригады специалистов районной поликлиники, запланировано приобретение автотранспорта в прикрепленные структурные подразделения для доставки пациентов и медицинских работников.

С целью раннего выявления онкологических заболеваний проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения. В течение 2019 года диспансеризацию прошли 457 864 человека, что составило 94,3 процента от годового плана. В 2020 году планировалось провести диспансеризацию 484 576 человек, прошли диспансеризацию 108131 человек, что составило 22,3 процента. В 2021 году диспансеризация и профилактические медицинские осмотры проведены 341705 гражданам, 52,3 процента от годового плана, из них:

275539 – диспансеризация, 54,5 процента от годового плана по диспансеризации (план на 2021 год – 506 078 человек);

66 166 – профилактические медицинские осмотры, 44,8 процента от годового плана по профилактическим медицинским осмотрам (план на 2021 год составлял – 147 608 человек).

В 2022 году диспансеризация взрослого населения и профилактические медицинские осмотры проведены 593 191 человеку, 86,9 процента от годового плана, из них:

466 003 – диспансеризация, 83,9 процента от годового плана по диспансеризации (план на 2022 год – 554 788 человек);

119 078 – профилактические медицинские осмотры, 90,0 процента от годового плана по профилактическим медицинским осмотрам (план на 2022 год – 132 192 человека).

Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований у населения Ставропольского края является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов медицинских организаций.

По состоянию на 01 января 2020 года в Ставропольском крае работал 61 смотровой кабинет в 33 медицинских организациях, по состоянию на 01 января 2021 года – 37 кабинетов в 29 медицинских организациях, по состоянию на 01 января 2022 года – 39 кабинетов в 30 медицинских организациях, все смотровые кабинеты работают в одну смену.

Укомплектованность штатной численности среднего медицинского персонала (фельдшер, акушерка, медицинская сестра) смотровых кабинетов медицинских организаций в 2022 году сложилась следующим образом:

число занятых должностей среднего медицинского персонала составило 39,50 единицы (в 2021 году – 43,75 единицы), укомплектованность – 95,8 процента от числа штатных должностей среднего медицинского персонала;

число основных работников, занимающих должности среднего медицинского персонала (далее физических лиц), составило 36 человек (в 2021 году – 37 человека), коэффициент совместительства составил 1,1.

Таким образом, в 2022 году по сравнению с 2021 годом отмечается увеличение показателя укомплектованности штатной численности смотровых кабинетов медицинских организаций по числу занятых должностей, также отмечается увеличение количества смотровых кабинетов на 5,4 процента. Недостаточное количество смотровых кабинетов и не укомплектованность кадров смотровых кабинетов отрицательно влияет на доступность проведения целевых осмотров на онкологическую патологию.

Информация о сети смотровых кабинетов в Ставропольском крае представлена в таблице 41.

Таблица 41

ИНФОРМАЦИЯ

о сети смотровых кабинетов в Ставропольском крае

№ п/п	Наименование медицинской организации	Численность прикрепленного населения (человек)	Количество смотровых кабинетов (единиц)	Количество прикрепленного населения в среднем на 1 кабинет (человек)	Число физических лиц, работающих в смотровых кабинетах (человек)
1	2	3	4	5	6
1.	ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	37291	1	37291	1
2.	ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	29301	1	29301	1
3.	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	23929	1	23929	совместительство
4.	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	57536	1	57536	1
5.	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	162981	3	54327	4

1	2	3	4	5	6
6.	ГБУЗ СК «Грачевская районная больница»	37412	6	6235	6
7.	ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	54547	2	27274	1
8.	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	70810	1	70810	1
9.	ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	73088	1	73088	совместительство
10.	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	54071	1	54071	совместительство
11.	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	37520	1	37520	1
12.	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	119234	1	119234	совместительство
13.	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	63461	1	63461	4
14.	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	64012	1	64012	1
15.	ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	26162	1	26162	совместительство
16.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	69414	1	69414	1

1	2	3	4	5	6
17.	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	108605	1	108605	совместительство
18.	ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	20929	1	20929	1
19.	ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	22603	1	22603	совместительство
20.	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	146870	1	146870	совместительство
21.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская больница»	0	1	0	1
22.	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города-курорта Кисловодска	64238	1	64238	2
23.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	92905	1	92905	2
24.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3»	33044	1	33044	совместительство
25.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	78685	2	39343	совместительство
26.	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	62831	1	62831	1
27.	Государственное автономное учреждение здравоохранения	64333	1	64333	1

1	2	3	4	5	6
	Ставропольского края (далее ГАУЗ СК) «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя				
28.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	30735	1	30735	1
29.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	93745	1	93745	2
30.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя	0	1	0	совместительство

По итогам 2022 года в смотровых кабинетах медицинских организаций целевые осмотры на онкологическую патологию прошли 136 019 человек (в 2021 году – 128 249 человек), в том числе женщин – 128 466 человек (в 2021 году – 109 441 человек), мужчин – 7 553 человека (в 2021 году – 18 808 человек), таким образом, отмечается увеличение количества целевых осмотров на онкологическую патологию по сравнению с 2021 годом женщин на 17,4 процента и уменьшение количества целевых осмотров на онкологическую патологию мужчин на 59,8 процента.

В ходе проведения целевых осмотров на онкологическую патологию населения Ставропольского края в 2022 году выявлено 5 235,0 случая патологии, что составляет 3,8 процента от числа осмотренных на онкологическую патологию. Выявлено 680 случаев злокачественных новообразований или 0,5 процента в общем количестве проведенных целевых осмотров.

Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 39,5 процента в общем количестве осмотренных женщин.

Следует отметить низкую эффективность работы смотровых кабинетов. Так, в 2022 году в среднем за один рабочий день в одном смотровом кабинете осматривалось 14 человек, выявлено специалистами одного смотрового кабинета в среднем 17,0 случая подозрения на злокачественное новообразование в год.

Причинами низкой эффективности работы смотровых кабинетов медицинских организаций являются малая посещаемость, недостаточная квалификация акушерок, низкий процент охвата цитологическим исследованием, организация работы в одну смену, недостаточная преемственность в работе смотровых кабинетов и женских консультаций, осмотр преимущественно лиц декретированных профессий.

В целях дальнейшего улучшения онкологической помощи населению Ставропольского края необходимо коренным образом улучшить работу смотровых кабинетов поликлиник (поликлинических отделений медицинских организаций) и обеспечить целевой осмотр, обращающихся в поликлиники (поликлинические отделения медицинских организаций), с обязательным цитологическим исследованием всех женщин.

Число врачей всех специальностей в 2021 году (без учета преподавателей Ставропольского государственного медицинского университета и медицинских колледжей, имеющих дипломы врача, но не участвующих в медицинской деятельности) составило 9 374 человека (в 2020 году – 9 377 человек). Число врачей осталось на уровне 2020 года.

Обеспеченность врачами в Ставропольском крае в 2021 году на 10 тыс. населения составляла 33,6 (в 2020 году – 33,4). По Российской Федерации данный показатель составлял в 2020 году 38,0, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 35,8.

Число физических лиц среднего медицинского персонала в Ставропольском крае в 2021 году составляло 21 745 человек (в 2020 году – 22 263 человека). Обеспеченность средним медицинским персоналом в крае 77,9 на 10 тысяч населения (в 2020 году – 79,4). По Российской Федерации данный показатель 85,3, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 83,1.

В сельской местности Ставропольского края обеспеченность врачами составляет 12,8 (в Российской Федерации – 14,0, в Северо-Кавказском федеральном округе – 16,2). Среди врачей 68,1 процент женщины (в Российской Федерации – 70,8 процента, в Северо-Кавказском федеральном округе – 74,2 процента). Соотношение врачей и среднего медицинского персонала составляет 1:2,2.

Информация об укомплектованности штатных врачебных должностей в медицинских организациях в 2022 году представлена в таблице 42.

Таблица 42

ИНФОРМАЦИЯ

об укомплектованности штатных врачебных должностей
в медицинских организациях в 2022 году

№ п/п	Наименование специальности врача	Число штатных врачебных должностей (единиц)	Число занятых врачебных должностей (единиц)	Количество основных работников, занимающих должности (человек)	Укомплектованность штатных врачебных должностей (процентов)	Коэффициент совместительства
1.	Акушерство и гинекология	892,25	782,50	611	87,6	1,28
2.	Анестезиология-реаниматология	1020,50	809,25	495	79,3	1,63
3.	Гастроэнтерология	72,50	55,50	57	76,6	0,97
4.	Гематология	23,50	19,50	13	83,0	1,5
5.	Дерматовенерология	159,0	138,50	121	87,1	1,14
6.	Общая практика	214,25	176,75	144	82,5	1,23
7.	Онкология	258,0	218,00	165	84,5	1,32
8.	Оториноларингология	231,00	199,00	169	86,1	1,18
9.	Офтальмология	257,50	220,00	170	85,4	1,29
10.	Стоматология	680,50	621,75	593	91,4	1,05
11.	Терапия	1569,25	1286,25	1002	82,0	1,28
12.	Урология	143,50	125,50	100	87,5	1,26
13.	Хирургия	659,00	599,75	383	91,0	1,57

Данные, представленные в таблице 42, свидетельствуют о том, что укомплектованность штатных врачебных должностей в медицинских организациях в 2022 году в среднем составляла 84,9 процента, коэффициент совместительства у врачей в среднем составлял 1,28. Самая низкая укомплектованность и самый высокий коэффициент совместительства сложился по следующим специальностям: анестезиология-реаниматология, хирургия.

Информация об обеспеченности медицинскими кадрами на 10 тыс. населения Ставропольского края в медицинских организациях представлена в таблице 43.

Таблица 43

ИНФОРМАЦИЯ

об обеспеченности медицинскими кадрами на 10 тыс. населения
Ставропольского края в медицинских организациях

Наименование специальности медицинских работников	Численность физических лиц медицинских работников по годам (человек)		Значение показателя обеспеченности медицинскими кадрами на 10 тыс. населения Ставропольского края по годам		Значение среднероссийского показателя в 2021 году
	2021	2022	2021	2022	
1	2	3	4	5	6
Число врачей, всего	9374	9384	33,6	33,8	37,7
из них работают в медицинских организациях, расположенных в сельской местности	1457	1391	13,8	12,3	13,6
Акушерство и гинекология	630	611	2,3	2,2	4,35
Анестезиология-реаниматология	478	495	1,71	1,78	2,21
Гастроэнтерология	54	57	0,19	0,21	0,18
Гематология	15	13	0,05	0,05	0,11
Дерматовенерология	122	121	0,44	0,44	0,52

1	2	3	4	5	6
Дерматовенерология	122	121	0,44	0,44	0,52
Клиническая лабораторная диагностика	342	355	1,22	1,28	0,98
Колопроктология	11	11	0,04	0,04	0,05
Общая врачебная практика (семейная медицина)	162	144	0,58	0,52	0,67
Онкология	162	165	0,58	0,59	0,64
Оториноларингология	170	169	0,61	0,61	0,62
Офтальмология	172	170	0,62	0,61	0,85
Патологическая анатомия	46	49	0,16	0,18	0,23
Радиология	5	4	0,02	0,01	0,04
Рентгенология	245	250	0,88	0,90	1,21
Стоматология	568	593	2,03	2,13	1,18
Сурдология-оториноларингология	13	15	0,05	0,05	0,03
Терапия	984	1002	3,5	3,6	5,37
Ультразвуковая диагностика	256	271	0,92	0,97	1,14
Урология	115	100	0,41	0,36	0,47
Функциональная диагностика	192	188	0,69	0,66	0,70
Хирургия	354	338	1,27	1,20	1,62
Эндокринология	130	128	0,47	0,46	0,54

1	2	3	4	5	6
Эндоскопия	81	78	0,29	0,28	0,34
Средний медицинский персонал, всего	21109	20437	75,6	73,5	80,1
из них работают в медицинских организациях, расположенных в сельской местности	4868	4450	42,7	39,4	49,0
Медицинские сестры, всего	16000	15434	57,30	55,5	57,0
в том числе:					
медицинская сестра операционная	563	540	2,02	1,94	2,07
медицинская сестра процедурная	1213	1193	4,34	4,29	4,52

Данные, представленные в таблице 43, свидетельствуют об увеличении обеспеченности кадрами медицинских работников на 10 тыс. населения Ставропольского края в медицинских организациях в 2022 году по врачам на 0,1 процента. В медицинских организациях, расположенных в сельской местности, отмечается уменьшение обеспеченности врачами на 4,7 процента, по среднему медицинскому персоналу – уменьшение на 3,3 процента.

Наибольшее увеличение отмечается по специальностям:

анестезиология-реаниматология (данный показатель увеличился на 3,6 процента);

гастроэнтерология (данный показатель увеличился на 5,6 процента);

онкология (данный показатель увеличился на 1,3 процента);

клиническая лабораторная диагностика (данный показатель увеличился на 3,8 процента);

патологическая анатомия (данный показатель увеличился на 6,5 процента);

рентгенология (данный показатель увеличился на 2,0 процента);

стоматология (данный показатель увеличился на 4,4 процента);

терапия (данный показатель увеличился на 1,8 процента);

ультразвуковая диагностика (данный показатель увеличился на 5,9 процента).

Обеспеченность врачами всех специальностей в разрезе муниципальных образований Ставропольского края за период с 2016 по 2022 год представлена в таблице 44.

Таблица 44

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ

врачами всех специальностей в разрезе муниципальных образований Ставропольского края за период с 2016 по 2022 год

(единиц)

№ п/п	Наименование муниципального образования Став- ропольского края	Обеспеченность врачами всех специальностей на 10 тыс. населения Ставропольского края по годам						
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Александровский муниципальный округ	20,0	18,8	18,9	17,8	18,2	18,5	16,7
2.	Андроповский му- ниципальный округ	18,7	19,4	17,2	18,8	20,5	20,6	18,5
3.	Апанасенковский муниципальный округ	21,9	20,1	19,5	18,4	20,0	20,9	20,5
4.	Арзгирский муни- ципальный округ	18,8	18,8	20,9	17,1	16,8	18,2	16,3
5.	Буденновский муни- ципальный округ	20,6	20,5	20,0	18,7	19,0	18,5	18,7
6.	Грачевский муници- пальный округ	17,1	17,8	17,7	16,2	15,5	14,7	15,2
7.	Кочубеевский муни- ципальный округ	22,8	22,5	22,3	20,9	19,3	20,5	19,4
8.	Красногвардейский муниципальный округ	22,8	23,6	23,2	22,0	24,3	24,7	22,5
9.	Курский муници- пальный округ	13,1	13,3	12,9	12,7	12,2	13,3	12,4
10.	Левокумский муни- ципальный округ	13,5	15,6	14,4	14,3	14,0	14,8	15,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
11.	Новоселицкий муниципальный округ	15,6	16,6	14,6	14,4	13,7	11,4	13,8
12.	Предгорный муниципальный округ	20,9	20,3	18,8	18,1	17,8	18,3	16,2
13.	Степновский муниципальный округ	18,3	19,6	19,7	19,3	18,4	15,2	15,8
14.	Труновский муниципальный округ	31,0	30,9	28,9	29,3	29,9	29,5	27,5
15.	Туркменский муниципальный округ	24,6	22,7	21,7	21,7	20,1	19,3	22,1
16.	Шпаковский муниципальный округ	17,1	16,8	16,8	16,4	17,0	17,1	17,0
17.	Благодарненский городской округ	15,7	15,6	15,9	15,0	15,3	13,7	13,1
18.	Георгиевский городской округ	32,4	20,8	15,1	17,4	14,7	17,0	15,1
19.	Город-курорт Ессентуки	35,7	36,9	38,0	34,2	32,6	30,5	31,2
20.	Город-курорт Железноводск	26,1	26,4	26,5	25,8	25,0	24,9	26,6
21.	Изобильненский городской округ	18,1	16,8	18,1	17,9	17,0	17,7	16,4
22.	Ипатовский городской округ	18,8	17,9	18,0	17,9	16,7	17,3	17,6
23.	Кировский городской округ	15,1	14,6	14,2	15,2	15,9	15,8	16,5
24.	Город-курорт Кисловодск	31,4	31,8	32,3	32,1	31,1	28,8	27,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9
25.	Минераловодский городской округ	20,7	21,1	21,0	21,2	21,6	21,8	21,5
26.	Город Невинномысск	27,5	28,9	29,1	28,2	26,1	25,8	24,5
27.	Нефтекумский городской округ	17,0	19,7	19,5	19,0	18,1	18,8	17,2
28.	Новоалександровский городской округ	19,1	18,0	17,9	17,7	17,9	17,2	18,1
29.	Петровский городской округ	18,7	19,2	19,2	19,5	18,9	19,6	18,6
30.	Город-курорт Пятигорск	34,3	34,7	34,9	36,4	37,3	40,6	42,2
31.	Советский городской округ	15,6	16,1	15,7	15,7	15,6	16,2	16,5
32.	Город Ставрополь	39,1	39,9	41,6	42,4	41,5	41,3	41,9
	Итого	32,0	32,6	33,1	33,4	33,4	33,6	33,8

Данные, представленные в таблице 44, свидетельствуют о положительной динамике обеспеченности врачами всех специальностей за период с 2016 по 2022 год в среднем по Ставропольскому краю. Обеспеченность врачами в 2022 году составила 33,8 на 10 тыс. населения, что ниже среднероссийского показателя на 11,5 процента, обеспеченность средним медицинским персоналом – 73,5 на 10 тыс. населения, что ниже среднероссийского показателя на 9,0 процента.

Самый низкий уровень обеспеченности врачами диагностических подразделений медицинских организаций сложился в Благодарненском городском округе, Новоселицком, Грачевском, Курском, Левокумском, Степновском муниципальных районах Ставропольского края.

Информация об организации первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи в Ставропольском крае представлена в таблице 45.

Таблица 45

ИНФОРМАЦИЯ

об организации первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи в Ставропольском крае

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Численность населения	Наличие структурного подразделения		Наименование медицинской организации, на базе которой организовано структурное подразделение	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до структурного подразделения (часов)	Число штатных врачебных должностей (единиц)	Количество основных работников, занимающих должности врача-онколога (человек)	Расстояние до регионального онкологического диспансера (километров)
			первичный онкологический кабинет (да/нет)	центр амбулаторной онкологической помощи (да/нет, год открытия)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Город Ставрополь	458 438	да	нет	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	0,5	1,0	1	3,8
			да	нет	ГАУЗ СК «Городская поликлиника	0,3	0,5	1	0,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					№ 3» города Ставрополя				
			нет	да, 2020 год	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	0,5	8,0	4	15,5
			да	нет	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	0,5	1,75	0	3,5
			да	нет	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	1,0	1,0	1	12,8
			да	нет	ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно-диагностическая поликлиника» города Ставрополя	0,5	0,5	1	13,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			да	нет	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	0,3	0,5	1	6,7
2.	Город-курорт Ессентуки	117168	да	нет	ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	0,3	2,25	1	19,0
			нет	да, 2022 год	ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	0,3	4,0	1	19,0
3.	Город-курорт Железноводск	54217	да	нет	ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	0,5	1,5	0	18,0
4.	Город-курорт Кисловодск	134220	нет	да, 2019 год	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	0,5	8,5	3	38,0
			да	нет	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города-курорта Кисловодска	0,5	2,0	2	38,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.	Город Лермонтов	25702	нет	нет	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	0,5	–	–	13,0
6.	Город Невинномысск	114423	нет	да 2021 год	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномыска	0,5	5,75	3	58,0
7.	Город-курорт Пятигорск	211066	да	нет	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	0,2	0,5	1	10,0
			да	нет	ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	0,3	1,0	0	5,0
8.	Александровский муниципальный округ	44848	да	нет	ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	1,2	1,0	1	109,0
9.	Андроповский муниципальный округ	33497	да	нет	ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	1,0	0,5	1	112,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10.	Апанасенковский муниципальный округ	29301	да	нет	ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И.Пальчикова»	1,0	1,0	1	205,0
11.	Арзгирский муниципальный округ	23929	да	нет	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	1,0	0,25	1	216,0
12.	Благодарненский городской округ	57306	да	нет	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	1,5	1	1	150,0
13.	Буденновский муниципальный округ	111433	нет	да, 2020 год	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	1,5	14,75	2	211,0
14.	Георгиевский городской округ	160901	да	нет	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	1,0	2,0	1	198,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15.	Грачевский муниципальный округ	37412	да	нет	ГБУЗ СК «Грачевская районная больница»	0,5	1,0	1	42,0
16.	Изобильненский городской округ	97037	да	нет	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	1,2	2,0	1	55,0
17.	Ипатовский городской округ	54547	да	нет	ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	1,0	1,0	1	139,0
18.	Кировский городской округ	70810	да	нет	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	1,0	1,0	1	66,0
19.	Кочубеевский муниципальный округ	73008	да	нет	ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	1,0	1,25	0	56,0
20.	Красногвардейский муниципальный округ	36522	да	нет	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	1,0	1,0	1	150,0
21.	Курский муниципальный округ	54071	да	нет	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	1,2	0,5	0	140,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22.	Левокумский муниципальный округ	39030	да	нет	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	1,0	1,5	1	255,0
23.	Минераловодский городской округ	134545	да	нет	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	1,5	4,5	3	23,0
24.	Нефтекумский городской округ	63461	да	нет	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	1,0	1,0	0	283,0
25.	Новоалександровский городской округ	62505	да	нет	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	1,2	1,0	0	131,0
26.	Новоселицкий муниципальный округ	26162	да	нет	ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	0,5	0,5	1	153,0
27.	Петровский городской округ	69414	да	нет	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	1,0	1,0	0	83,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28.	Предгорный муниципальный округ	107341	да	нет	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	1,2	2,0	2	21,0
29.	Советский городской округ	58079	да	нет	ГБУЗ СК «Советская районная больница»	1,0	–	–	90,0
30.	Степновский муниципальный округ	20929	да	нет	ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	0,5	1,0	0	302,0
31.	Труновский муниципальный округ	29409	да	нет	ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	1,2	1,0	1	69,0
32.	Туркменский муниципальный округ	22603	да	нет	ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	1,4	1,0	1	135,0
33.	Шпаковский муниципальный округ	146870	да	нет	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	1,5	3,25	3	9,0

Данные, представленные в таблице 45, свидетельствуют, что фактическая укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов в 2022 году составила 53,1 процента от утвержденной штатной численности.

При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи врачи-терапевты, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники в установленном порядке направляют больного на консультацию в первичный онкологический кабинет медицинской организации, в центр амбулаторной онкологической помощи в соответствии с этапами организации работы центров амбулаторной онкологической помощи.

Сведения об организации в Ставропольском крае центров амбулаторной онкологической помощи, обслуживаемые ими районы и численность обслуживаемого населения представлены в таблице 46.

Таблица 46

СВЕДЕНИЯ

об организации центров амбулаторной онкологической помощи, обслуживаемые ими районы
и численность прикрепленного населения

Наименование муниципального образования Ставропольского края	Численность прикрепленного населения	Наименование медицинской организации на базе которой, организовывается центр амбула- торной онкологической помощи	Год организации	Общая численность при- крепленного населения к центру амбулаторной он- кологической помощи
1	2	3	4	5
Георгиевский городской округ	160901	ГБУЗ СК «Кисловодская город- ская больница», г. Кисловодск	2019 год	402462
Город-курорт Кисловодск	134220			
Предгорный муниципальный округ	107341			
Александровский муниципаль- ный округ	44848	ГБУЗ СК «Краевой центр специа- лизированных видов медицин- ской помощи №1» г. Буденновск	2020 год	329792
Арзгирский муниципальный округ	23929			
Буденновский муниципальный округ	111433			
Левокумский муниципальный округ	39030			

1	2	3	4	5
Новоселицкий муниципальный округ	26162			
Нефтекумский городской округ	63461			
Степновский муниципальный округ	20929			
Промышленный район города Ставрополя	233 852	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр», г. Ставрополь	2020 год	380722
Шпаковский муниципальный округ	146870			
Андроповский муниципальный округ	33497	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысск	2021 год	220928
Кочубеевский муниципальный округ	73008			
Город Невинномысск	114423			
Город-курорт Ессентуки	117168	ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	2022 год	251713
Минераловодский городской округ	134545			

Данные, представленные в таблице 46, свидетельствует о том, что все запланированные к открытию центры амбулаторной онкологической помощи созданы.

Сведения об оснащённости диагностических кабинетов медицинских организаций диагностическим оборудованием и показателях его работы в динамике за 2017-2022 годы представлены в таблице 47.

Таблица 47

СВЕДЕНИЯ

об оснащённости диагностических кабинетов медицинских организаций
диагностическим оборудованием и показателях его работы в динамике за 2017-2022 годы

(единиц)

№ п/п	Наименование диагностического оборудования	Наименование показателя работы медицинского оборудования	Значение показателя работы медицинского оборудования по годам					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Компьютерный томограф	количество исследований в год, всего	114615	131867	143801	173758	213668	196346
		количество аппаратов, всего	25	30	27	33	36	41
		количество исследований на 1 аппарат	4585	4396	5326	5265	5935	4789
2.	Магнитно-резонансный томограф	количество исследований в год, всего	27313	32097	39205	33225	39010	38387
		количество аппаратов, всего	8	11	11	13	14	14
		количество исследований на 1 аппарат	3414	2918	3564	2555	2786	2742
3.	Маммограф	количество исследований в год, всего	142695	128722	139865	119382	98804	119894

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		количество аппаратов, всего	54	58	57	58	62	69
		количество исследований на 1 аппарат	2643	2219	2454	2058	1594	1738
4.	Эндоскоп	количество исследований в год, всего	130109	142161	136375	127213	141051	146540
		количество аппаратов, всего	358	405	394	494	497	504
		количество исследований на 1 аппарат	363	351	346	258	284	291

Данные, представленные в таблице 47, свидетельствуют об увеличении количества диагностического оборудования и ежегодном улучшении оснащенности медицинских организаций диагностическим оборудованием. Нагрузка на медицинское оборудование ежегодно увеличивалась с 2017 по 2019 год. Снижение нагрузки на 1 аппарат отмечается в 2020 и 2022 годах.

Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на злокачественное новообразование и подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в Ставропольском крае, представлен в таблице 48.

Таблица 48

ПЕРЕЧЕНЬ

диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на злокачественное новообразование и подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в Ставропольском крае

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное, стационарное, передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)
1	2	3	4	5	6
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	10,2	2
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	11,3	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	16,9	2
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Краевой клинический противотуберкулезный диспансер»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	10,2	1

1	2	3	4	5	6
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Краевая специализированная клиническая инфекционная больница»	рентгенкабинет	стационарное	17,2	1
Компьютерный томограф	Автономная некоммерческая медицинская организация (далее – АНМО) «Ставропольский краевой клинический диагностический центр»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	22,5	2
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	рентгенкабинет	амбулаторное	5,0	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	рентгендиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное, передвижное	11,1	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	рентгенкабинет	амбулаторное	12,2	2
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	отделение лучевой диагностики	стационарное	15,2	1

1	2	3	4	5	6
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	рентгendiагностическое отделение	стационарное	5,9	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	рентгенкабинет	амбулаторное	16,1	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	кабинет компьютерной и магнитно-резонансной томографии	амбулаторное, стационарное	22,4	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	11,4	2
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	отделение лучевой диагностики	стационарное	8,5	2
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	кабинет компьютерной томографии	стационарное	17,9	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Ессентукская городская больница»	кабинет компьютерной томографии	амбулаторное	9,1	1

1	2	3	4	5	6
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	3,0	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	4,0	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	18,1	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	15,8	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК Нефтекумская районная больница»	рентгендиагностическое отделение	стационарное	8,8	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	12,4	1
Компьютерный томограф	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	5,4	1
Магнитно-резонансный томограф	ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	рентгендиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	7,8	2

1	2	3	4	5	6
Магнитно-резонансный томограф	ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	8,3	1
Магнитно-резонансный томограф	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	13,8	1
Магнитно-резонансный томограф	АНМО «Ставропольский краевой клинический диагностический центр»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	8,9	2
Магнитно-резонансный томограф	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	отделение лучевой диагностики травмацентра	стационарное	-	1
Магнитно-резонансный томограф	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	отделение лучевой и магнитно-резонансной диагностики	амбулаторное, стационарное	1,4	1
Магнитно-резонансный томограф	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	рентгенодиагностическое отделение	стационарное	20,1	1

1	2	3	4	5	6
Магнитно-резонансный томограф	ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница им. Г.К. Филиппского»	рентгендиагностическое отделение	стационарное	-	1
Магнитно-резонансный томограф	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	кабинет компьютерной и магнитно-резонансной томографии	амбулаторное, стационарное	-	1
Магнитно-резонансный томограф	ГБУЗ СК «Ессентукская городская больница»	кабинет магнитно-резонансной томографии	амбулаторное, стационарное	10,7	2
Маммограф	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	рентгендиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	16,4	2
Маммограф	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»	рентгенологический кабинет	амбулаторное, стационарное	2,2	1
Маммограф	АНМО «Ставропольский краевой клинический диагностический центр»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	12,9	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	рентгенкабинет	амбулаторное	5,5	1

1	2	3	4	5	6
Маммограф	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	рентгendiагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	6,4	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	отделение лучевой и магнитно-резонансной диагностики	амбулаторное, стационарное	8	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	рентгенкабинет	амбулаторное	2,0	1
Маммограф	ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя	рентгенкабинет	амбулаторное	2,7	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	рентгенкабинет	амбулаторное	19,4	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	рентгенкабинет	амбулаторное	6,7	2

1	2	3	4	5	6
Маммограф	ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно-диагностическая поликлиника» города Ставрополя	рентгенкабинет	амбулаторное	6,0	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	рентгенкабинет	амбулаторное	7,2	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	рентгенкабинет	амбулаторное	10,1	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Пятигорска	рентгенкабинет	амбулаторное	9,8	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Городская детская больница» города Пятигорска	рентгендиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	6,1	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысск	рентгендиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	6,5	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города-курорта Кисловодска	рентгенкабинет	амбулаторное	10,3	2

1	2	3	4	5	6
Маммограф	ГБУЗ СК «Кисловодский межрайонный родильный дом»	рентгенкабинет	амбулаторное	1,0	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	рентгенкабинет	амбулаторное	10,7	2
Маммограф	ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	4,5	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	5,9	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Городская больница» г. Железноводск	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	5,4	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	6,3	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	8,9	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	6,1	1

1	2	3	4	5	6
Маммограф	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	1,4	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное	5,1	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Грачевская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	0,2	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	3,2	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	0	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	3,9	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	8,3	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	2,5	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	2,7	1

1	2	3	4	5	6
Маммограф	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	7,1	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	10,1	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	7,3	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	7,8	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	3,8	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	3,1	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	7,7	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Советская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	10,0	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	4,6	1

1	2	3	4	5	6
Маммограф	ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное	2,3	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	5,4	1
Маммограф	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	рентгенкабинет	амбулаторное, стационарное	6,9	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,0	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,2	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	15,0	2
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	АНМО «Ставропольский краевой клинический диагностический центр»	эндоскопическое отделение	амбулаторное	7,4	3

1	2	3	4	5	6
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	эндоскопический кабинет	амбулаторное	0,2	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,7	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно-диагностическая поликлиника» города Ставрополя	эндоскопическое отделение	амбулаторное	0,4	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя	эндоскопическое отделение	стационарное	0,5	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	эндоскопическое отделение	стационарное	0,1	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	эндоскопическое отделение	стационарное	0,7	1

1	2	3	4	5	6
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	эндоскопический кабинет	амбулаторное	1,7	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3»	эндоскопический кабинет	амбулаторное	0,3	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,3	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	3,9	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысск	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,4	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,6	1

1	2	3	4	5	6
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Ессентукская городская больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,4	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,2	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,1	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,7	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,4	1

1	2	3	4	5	6
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,6	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,2	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,1	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,6	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,9	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,1	1

1	2	3	4	5	6
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,2	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,2	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,2	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Советская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,5	1
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,02	1

Данные, представленные в таблице 48, свидетельствуют о низкой эффективности работы медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на злокачественное новообразование и подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в Ставропольском крае.

Снижение эффективности использования диагностического оборудования связано с частым выходом его из строя и дефицитом медицинских кадров.

В медицинских организациях в 2022 году по данным формы № 30 федерального статистического наблюдения находится:

компьютерных томографов 41 единица, из них действующих 34 единицы, из них со сроком эксплуатации более 10 лет 12 единиц;

магнитно-резонансных томографов 14 единиц, из них действующих 11 единиц, из них со сроком эксплуатации более 10 лет 4 единицы;

гибких эндоскопов для нижних отделов желудочно-кишечного тракта 153 единицы, из них действующих 147 единиц, из них со сроком эксплуатации до 3 лет 36 единиц, со сроком эксплуатации 4 – 7 лет 21 единица, более 7 лет 96 единиц;

маммографов 69 единиц, из них действующих 66 единиц, из них со сроком эксплуатации более 10 лет 42 единицы;

аппаратов ультразвукового исследования 522 единицы, из них действующих 469 единиц, из них со сроком эксплуатации более 10 лет 215 единиц;

рентгеновских аппаратов всего (без компьютерных томографов) 617 единиц, из них действующих 567 единиц, из них со сроком эксплуатации более 10 лет 315 единиц; цифровых аппаратов 103 единицы;

аппаратов, подключенных к сети Интернет для передачи данных и к системе получения, архивирования, хранения и поиска цифровых изображений (PACS) 49 единиц, из них действующих 46 единиц, из них со сроком эксплуатации более 10 лет 5 единиц.

Таким образом, существует необходимость обновления материально-технической базы медицинских организаций и укомплектования медицинскими кадрами для проведения полноценной, качественной диагностики в кратчайшие сроки.

В течение 2023-2025 годов запланированы переоснащение в связи с износом и дооснащение медицинских организаций оборудованием, в том числе медицинскими изделиями для оказания первичной медико-санитарной помощи, предусмотренными порядками оказания первичной медико-санитарной помощи, в количестве 1 208 единиц на общую сумму 1 626 696,1 тыс. рублей, в том числе:

переоснащение медицинских организаций оборудованием, в том числе медицинскими изделиями в связи с износом – 472 единицы;

дооснащение медицинских организаций – 736 единиц оборудования.

В соответствии с мероприятиями Программы модернизации здравоохранения запланировано значительно улучшить материально-техническую базу первичного медико-санитарного звена медицинских организаций. Оснащение

медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения Ставропольского края с ограниченными возможностями диагностическим оборудованием позволит значительно укрепить ресурсную базу лечебно-профилактических учреждений и улучшить качество оказания первичной медико-санитарной помощи и сместить акценты оказания медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническое звено.

В рамках Программы модернизации здравоохранения к 2025 году планируется переоснастить и дооснастить современным лечебно-диагностическим оборудованием в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи 26 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В течение 2023-2025 годов всего планируется приобрести 33 единицы тяжелого оборудования, в том числе магнитно-резонансный томограф – 2 единицы, компьютерный томограф – 5 единиц, аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии – 8 единиц, аппарат рентгеновский маммографический – 11 единиц, аппарат рентгеновский для флюорографии легких – 7 единиц.

В рамках реализации Программы модернизации здравоохранения планируется увеличение доли оборудования, находящегося в медицинских организациях первичного звена здравоохранения, в общем количестве оборудования с 65,0 процента до 98,0 процента. При этом доля оборудования со сроком эксплуатации свыше 10 лет уменьшится с 76,0 процента в 2019 году (по данным формы № 30 федерального статистического наблюдения) до 60,0 процента в 2025 году. Также планируется уменьшение доли следующего оборудования со сроком эксплуатации свыше 10 лет:

рентгенодиагностические комплексы (на 2 рабочих места) с 50,0 процента до 25,0 процента;

цифровые аппараты для исследований органов грудной клетки (цифровые флюорографы) – с 51,0 процента до 24,0 процента;

маммографические аппаратам – с 62,0 процента до 29,0 процента;

аппараты ультразвуковых исследований – с 50,0 процента до 20,0 процента.

Информация о наличии медицинского оборудования в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями на 2022 год представлена в таблице 49.

Таблица 49

ИНФОРМАЦИЯ

о наличии медицинского оборудования в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями на 2022 год

Наименование диагностического оборудования	Количество медицинского оборудования (едениц)	Число исследований на 1 аппарат (единиц)	Количество рабочих смен
1	2	3	4
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»			
Компьютерный томограф	3	8363	2
Магнитно-резонансный томограф	1	3407	1
Однофотонный эмиссионный компьютерный томограф	1	73	1
Однофотонный эмиссионный компьютерный томограф совмещенный	1	289	1
Рентгениагностическое оборудование	13	3851	2
Маммограф	2	4075	2
Аппарат ультразвуковой диагностики	10	13529	2
Эндоскоп (гастроскоп, бронхоскоп, колоноскоп, ректороманоскоп)	84	223	1
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»			
Компьютерный томограф	2 (1 действующий)	1231	1

1	2	3	4
Маммограф	1	1348	1
Аппарат ультразвуковой диагностики	1	3964	1
Эндоскоп (гастроскоп, бронхоскоп, колоноскоп, ректороманоскоп)	4	35	1

Данные, представленные в таблице 49, свидетельствуют о наличии медицинского оборудования в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, на 2022 год и о наличии резервов двусменного режима использования указанного оборудования.

В настоящее время в Ставропольском крае функционирует 3-х уровневая система онкологической помощи населению.

На первом уровне – первичные онкологические кабинеты в районных медицинских организациях края. В настоящий момент функционируют 36 первичных онкологических кабинетов.

На втором уровне – центры амбулаторной онкологической помощи, организованные на базе ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница», ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр», ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска и ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница».

Также ко второму уровню относится ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер».

На третьем уровне – ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Детская краевая клиническая больница».

Приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября 2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае медицинской помощи населению по профилю «онкология» утверждены Схема маршрутизации пациентов при подозрении и (или) выявлении злокачественных новообразований в медицинских организациях, Схема закрепления муниципальных образований Ставропольского края при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи и диспансерному наблюдению пациентов со злокачественными заболеваниями и другие схемы.

При подозрении или выявлении у пациента злокачественного новообразования врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в центр амбулаторной онкологической помощи, а в случае его

отсутствия – в первичный онкологический кабинет медицинской организации или поликлиническое отделение онкологического диспансера согласно схеме закрепления муниципальных образований Ставропольского края при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи. Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи, врач-онколог первичного онкологического кабинета или поликлинического отделения онкологического диспансера, в течение одного дня с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биологического материала для цитологического, гистологического исследования биопсийного (операционного) материала и направление в патологоанатомическое отделение, а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза. Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи (первичного онкологического кабинета) направляет пациента в онкологический диспансер.

Закрепление муниципальных образований Ставропольского края при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи и диспансерном наблюдении пациентов со злокачественными новообразованиями осуществляется следующим образом:

Георгиевский городской округ, Предгорный муниципальный округ, город-курорт Кисловодск закреплены за центром амбулаторной онкологической помощи, организованным на базе ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»;

Александровский, Арзгирский, Буденновский, Левокумский, Новоселицкий, Степновский муниципальные округа и Нефтекумский городской округ закреплены за центром амбулаторной онкологической помощи, организованным на базе ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» г. Буденновск;

Промышленный район города Ставрополя и Шпаковский муниципальный округ закреплены за центром амбулаторной онкологической помощи, организованным на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр» г. Ставрополь;

Андроповский, Кочубеевский муниципальные округа и город Невинномысск закреплены за центром амбулаторной онкологической помощи, организованным на базе ГБУЗ СК «Городская больница» г. Невинномысск;

Минераловодский городской округ и город-курорт Ессентуки закреплены за центром амбулаторной онкологической помощи, организованным на базе ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница».

В Ставропольском крае специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями оказывают ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» и ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница».

Информация о количестве коек круглосуточного стационара для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2022 году представлена в таблице 50.

Таблица 50

ИНФОРМАЦИЯ

о количестве коек круглосуточного стационара для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2022 году

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество коек по профилю «онкология»	(коек)	
			Количество коек по профилю «радиология»	Количество коек по профилю «гематология»
1.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	412	122	45
2.	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	32	32	–
	Итого	444	154	45

Данные, представленные в таблице 50, свидетельствуют о количестве коек круглосуточного стационара для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2022 году.

Динамика коечного фонда по профилю «онкология» и «радиология» в Ставропольском крае, в том числе для детей, обеспеченность койками на 10 тыс. населения и на 1000 вновь выявленных случаев злокачественных новообразований (ЗНО) представлена в таблице 51.

Таблица 51

ДИНАМИКА

коечного фонда по профилю «онкология» и «радиология», в том числе для детей, обеспеченность койками на 10 000 населения и на 1 000 вновь выявленных случаев злокачественных новообразований в Ставропольском крае

№ п/п	Специализация коек	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Россий- ская Фе- дерация 2021 год
1.	Онкологические					
	абсолютное число	468	430	435	468	36474
	на 10 тыс. насе- ления	2,1	1,9	2,0	2,1	2,5
	на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО	40,7	42,7	40,3	41,0	67,5
	для детей (до 18 лет), абсолют- ное число	26	26	28	26	2503
	на 10 тыс. дет- ского населения	0,44	0,44	0,48	0,45	0,8
2.	Радиологиче- ские					
	абсолютное число	198	178	180	154	7748
	на 10 тыс. насе- ления	0,89	0,80	0,82	0,70	0,53
	на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО	17,2	17,8	16,7	13,5	14,3

Данные, представленные в таблице 51, свидетельствуют об имеющемся дефиците онкологических коек в Ставропольском крае. С целью его устранения ведется строительство нового лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер».

Для обеспечения доступности специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в Ставропольском крае развиваются стационарзамещающие технологии. Создана сеть центров амбулаторной онкологической помощи с отделениями дневного стационара для противоопухолевого лечения, выполнено расширение спектра режимов противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре центров амбулаторной онкологической помощи до 18 схем в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября 2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае медицинской помощи населению по профилю «онкология», а также ведется строительство нового лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер».

Информация о количестве коек дневного стационара для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2022 году представлена в таблице 52.

Таблица 52

ИНФОРМАЦИЯ

о количестве коек дневного стационара для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2022 году

(коек)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество коек с учетом сменности по профилю «онкология»	Количество коек с учетом сменности по профилю «радиология»	Количество коек с учетом сменности по профилю «гематология»
1	2	3	4	5
1.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	296	117	20
2.	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	25	–	–

1	2	3	4	5
3.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	17	–	–
4.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	10	–	–
5.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	16	–	–
6.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномыска	10	–	–
7.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	10	–	–
	Итого	384	117	20

Данные, представленные в таблице 52, свидетельствуют о количестве коек дневного стационара для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в 2022 году в Ставропольском крае.

Информация об укомплектованности штатной численности медицинских работников медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае, в 2022 году представлена в таблице 53.

Таблица 53

ИНФОРМАЦИЯ

об укомплектованности штатной численности медицинских работников медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае, в 2022 году

№ п/п	Наименование должности (специальности)	Число штатных должностей (единиц)		Количество основных работников, занимающих должности (человек)	
		всего	в том числе в амбулаторных подразделениях	всего	в том числе в амбулаторных подразделениях

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»

1.	Врачи, всего	389,25	58,75	271	51
	в том числе врачи-онкологи	147,00	39,00	104	34
2.	Средний медицинский персонал	716,25	72,5	563	60

ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»

3.	Врачи, всего	51,75	21,75	30	18
	в том числе врачи-онкологи	23,75	14,00	16	11
4.	Средний медицинский персонал	69,50	19,25	52	17

Данные, представленные в таблице 53, свидетельствуют о том, что укомплектованность штатной численности медицинских работников медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, сложилась в 2022 году следующим образом:

число штатных должностей врачей составляло 441,00 единицы;

число основных работников, занимающих должности врачей, составило 301 человек (в 2021 году – 294 человека), коэффициент совместительства врачей составлял 1,23 (в 2021 году – 1,22);

число штатных должностей врачей-онкологов составляло 170,75 единицы;

число основных работников, занимающих должности врачей-онкологов, составляло 120 человек (в 2021 году – 120 человек), коэффициент совместительства врачей-онкологов составлял 1,25 (в 2021 году – 1,21);

в амбулаторных подразделениях число штатных должностей врачей составляло 80,5 единицы;

в амбулаторных подразделениях число основных работников, занимающих должности врачей, составляло 69 человек (в 2021 году – 86 человек), коэффициент совместительства врачей составлял 1,05 (в 2021 году – 1,17);

в амбулаторных подразделениях число штатных врачей-онкологов составляло 53,00 единицы;

в амбулаторных подразделениях число основных работников, занимающих должности врачей-онкологов, составляло 45 человек (в 2021 году – 56 человек), коэффициент совместительства врачей-онкологов составлял 1,09 (в 2021 году – 1,24);

число штатных должностей среднего медицинского персонала составляло 785,75 единицы;

число основных работников, занимающих должности среднего медицинского персонала, составляло 615 человек (в 2022 году – 592 человека), коэффициент совместительства составлял 1,14 (в 2021 году – 1,13);

в амбулаторных подразделениях число штатных должностей среднего медицинского персонала составляло 91,75 единицы;

в амбулаторных подразделениях число основных работников, занимающих должности среднего медицинского персонала, составляло 77 человек (в 2021 году – 116 человек), коэффициент совместительства составлял 1,03 (в 2021 году – 1,06).

Таким образом, отмечается увеличение числа основных работников, занимающих штатные должности врачей, на 7 человек, число врачей-онкологов осталось на том же уровне, количество среднего медицинского персонала увеличилось – на 23 человека.

Увеличение коэффициента совместительства в 2022 году связано с увеличением штатной численности врачей и среднего медицинского персонала в подразделениях ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» за счет выделения дополнительных штатных должностей под строящийся новый лечебно-диагностический корпус ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» и выделением штатных единиц под новое закупленное оборудование.

Минздравом края совместно с подведомственными ему медицинскими организациями реализуется региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Став-

ропольский край)» в рамках федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

В 2022 году на региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» было предусмотрено более 110 млн. рублей, из них более 109 млн. рублей на меры социальной поддержки медицинским работникам, работающим и проживающим в сельской местности. Меры социальной поддержки предоставляются в соответствии с Законом Ставропольского края «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, работающих и проживающих в сельской местности». В 2022 году меры социальной поддержки выплачивались 1046 врачам и 4372 средним медицинским работникам. В 2023 году на данные меры социальной поддержки в бюджете Ставропольского края предусмотрено более 111 млн. рублей.

В рамках реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» проведены конкурсы «Лучший по профессии» среди врачей и средних медицинских работников. В конкурсах приняли участие врачи и средний медицинский персонал из государственных медицинских организаций Ставропольского края. Победители были награждены ценными призами.

Также проведены Ярмарки вакансий на базе ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» и на базах подведомственных минздраву края медицинских колледжей.

Также, в рамках реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» минздравом края был проведен расчет и определена потребность в медицинских кадрах. В результате издан приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 28 марта 2022 г. № 01-05/238 «Об определении потребности во врачах и средних медицинских работниках в государственных медицинских организациях Ставропольского края на 2022 год», которым определена потребность в 489 врачах и 500 средних медицинских работниках.

В 2022 году минздравом края была проведена работа по приему документов граждан и заключению договоров о целевом обучении. В результате, в 2022 году для нужд государственной системы здравоохранения Ставропольского края на целевое обучение по программам специалитета направлено 269 человек, по программам ординатуры – 124 человека.

В рамках реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» были определены и утверждены общие объемы контрольных цифр приема по образовательным программам среднего профессионального образования для подведомственных минздраву края медицинских колледжей. На 2023/24 учебный год контрольные цифры приёма за счет бюджета Ставропольского края увеличены на 175 мест (725 бюджетных мест в 2022 году и 900 бюджетных мест в 2023 году).

В 2022 году онкологическая служба Ставропольского края продолжает участвовать в реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Ставропольский край)», которым до 2024 года определены цели, задачи, установлены показатели и сформирован план мероприятий по реализации данного проекта. Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечивается путем укомплектованности врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) до 95,0 процента к концу 2024 года.

Перечень диагностических структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае, в 2022 году представлен в таблице 54.

Таблица 54

ПЕРЕЧЕНЬ

диагностических структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае, в 2022 году

№ п/п	Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену (единиц)
1	2	3

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»

1.	Отделение малоинвазивных вмешательств	63,9
2.	Кабинет функциональной диагностики	63,4
3.	Клинико-диагностическая лаборатория	5368,7
4.	Патологоанатомическое отделение	910,4
5.	Радиоизотопная лаборатория	31,9
6.	Рентгендиагностическое отделение	159,0
7.	Ультразвуковой диагностики отделение	273,9

1	2	3
---	---	---

ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»

- | | | |
|-----|-------------------------------------|-------|
| 9. | Клинико-диагностическая лаборатория | 922,3 |
| 10. | Патологоанатомическое отделение | 34,9 |

Перечень лечебных структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае, в 2022 году представлен в таблице 55.

Таблица 55

ПЕРЕЧЕНЬ

лечебных структурных подразделений медицинских организаций,
оказывающих специализированную медицинскую помощь
пациентам со злокачественными новообразованиями
в Ставропольском крае, в 2022 году

№ п/п	Наименование структурного подразделения	Профиль коек	Количество коек (штук)
1	2	3	4

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»

- | | | | |
|----|---|--|----|
| 1. | Отделение торакальной онкологии (хирургическое) | онкологические торакальные | 36 |
| 2. | Отделение абдоминальной онкологии (хирургическое) | онкологические абдоминальные | 47 |
| 3. | Отделение опухолей молочной железы, кожи, костей и мягких тканей (хирургическое) №2 | онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей | 43 |
| 4. | Отделение опухолей головы и шеи (хирургическое) | онкологические опухолей головы и шеи | 47 |
| 5. | Отделение онкоурологии (хирургическое) | онкоурологические | 34 |
| 6. | Отделение онкогинекологии (хирургическое) | онкогинекологические | 43 |

1	2	3	4
7.	Отделение опухолей молочной железы, кожи, костей и мягких тканей (хирургическое) № 1	онкологические опухоли костей, кожи и мягких тканей	33
8.	Отделение гематологии (гематологии и химиотерапии)	гематологические для взрослых	45
9.	Отделение противоопухолевой лекарственной терапии (химиотерапии) № 1	онкологические для взрослых	43
10.	Отделение противоопухолевой лекарственной терапии (химиотерапии) № 3	онкологические для взрослых	43
11.	Отделение противоопухолевой лекарственной терапии (химиотерапии) № 4	онкологические для взрослых	43
12.	Отделение медицинской реабилитации	реабилитационные для взрослых	11
13.	Отделение радиотерапии № 1	радиологические	61
14.	Отделение радиотерапии № 2	радиологические	61
15.	Отделение анестезиологии-реанимации	реанимационные	13
16.	Дневной стационар отделение противоопухолевой лекарственной терапии (химиотерапии) № 2	онкологические для взрослых	288
17.	Дневной стационар отделение радиотерапии № 4	радиологические	117
18.	Дневной стационар, отделение медицинской реабилитации	реабилитационные для взрослых	22
19.	Дневной стационар, отделение гематологии (гематологии и химиотерапии)	гематологические для взрослых	20

1	2	3	4
20.	Дневной стационар, отделение онкоурологии (хирургическое)	онкоурологические	6
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»			
21.	Онкологическое (хирургическое) отделение	онкологические для взрослых	32
22.	Радиотерапевтическое отделение	радиотерапевтические	32
23.	Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии	онкологические для взрослых	25

Данные, представленные в таблице 55, свидетельствуют о том, что структура лечебных подразделений в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» приведена в соответствии с требованиями Порядка. Структура ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» требованиям указанного приказа не соответствует и требует приведения к Порядку.

В структуре ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» имеются 2 поликлинических отделения, мощностью по 490 посещений в смену, в ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» – поликлиническое отделение мощностью 50 посещений в смену.

В структуре онкологических диспансеров нет отделений нейрохирургического профиля. Хирургическое лечение пациенты со злокачественными новообразованиями головного мозга получают в отделении нейрохирургии ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница».

На базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» внедрены новые диагностические технологии (цитогенетические и молекулярно-генетические). Перечень исследований, выполняемых в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», пополнился такими показателями, как цистатин С – самый точный эндогенный маркер скорости клубочковой фильтрации, по своим диагностическим характеристикам значительно превосходящий креатинин, определение анти-Ха-активности плазмы для оценки эффективности терапии низкомолекулярными гепаринами и антикоагулянтами, определение мутаций генов BRCA 1,2 и СНЕК для оценки наследственной предрасположенности к раку молочной железы и раку яичников. В 2021 году внедрены новые методики:

выделение ДНК на магнитных частицах;
определение мутаций в гене EGFR (добавилось исследование мутаций в 18 и 20 экзонах в дополнение к уже выполнявшимся ранее исследованиям мутаций в 19 и 21 экзонах гена EGFR).

Патологоанатомическая служба Ставропольского края представлена патологоанатомическими отделениями в составе медицинских организаций, являющимися структурными подразделениями этих медицинских организаций. Всего в Ставропольском крае насчитывается 28 медицинских организаций, имеющих в своем составе патологоанатомические отделения.

На 2,78 млн. человек населения Ставропольского края показатель количества патологоанатомических вскрытий (250 вскрытий на 100 тыс. населения) составляет 7 000 в год, фактически в 2022 году проведено 10 906 вскрытий.

Показатели прижизненных исследований при показателе количества прижизненных гистологических исследований (50 тыс. исследований на 100 тыс. населения) не достигнуты – вместо 1 400 000 исследований в 2022 году в Ставропольском крае проведено 522 655 исследований в год. В основном указанные проблемы связаны с дефицитом кадров и неудовлетворительным материально-техническим состоянием патологоанатомических отделений, ремонт и оснащение которых традиционно осуществляется «по остаточному принципу». Из 129,75 единица штатных должностей патологоанатомов занято 95 единиц, что составляет 73,2 процента, при этом число основных работников на указанных должностях составляет 49 человек, коэффициент совместительства – 1,9.

Количество исследований в Ставропольском крае растет. В 2022 году количество пациентов, которым выполнены прижизненные патологоанатомические исследования, составило 78 846 человек, что выше по сравнению с 2021 годом на 6,2 процента.

Структура объектов прижизненной патологоанатомической диагностики (исследования операционного и биопсийного материала) в 2022 году по сравнению с 2021 годом осталась прежней, преобладали наиболее сложные случаи, относящиеся к 5 категории сложности (112 671 объект исследований), далее так же, как и в 2021 году, идут исследования 3 категории сложности (130 723 объекта исследований), 2 категории сложности (115 876 объектов исследований), 4 категории сложности (111 270 объектов исследований), 1 категории сложности (52 115 объектов исследований).

Направление материала в патологоанатомические отделения, выполняющие гистологические исследования 4 и 5 категории сложности, а также иммуногистохимические исследования осуществляются в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября 2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае медицинской помощи населению по профилю «онкология». Сроки выполнения прижизненной патологоанатомической диагностики не превышают 14 рабочих дней.

Оснащение патологоанатомических отделений основным технологическим оборудованием следующее:

станции для макроскопического исследования и вырезки 5 единиц, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 4 единицы;

автоматы для проводки процессорного типа 9 единиц, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 4 единицы, более 10 лет – 2 единицы;

станции для заливки парафиновых блоков 10 единиц, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 4 единицы, более 10 лет – 2 единицы;

микротомы различной модификации 77 единиц, в том числе ротационные моторизованные – 2 единицы, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 20 единиц;

автоматы для окраски микропрепаратов 5 единиц, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 3 единицы, более 10 лет – 1 единица;

иммуногистостейнеры – 5 единиц, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 3 единицы;

микроскопы световые бинокулярные 64 единицы, в том числе со сроком эксплуатации со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 25 единиц, более 10 лет – 26 единиц;

микроскопы электронные – 2 единицы, в том числе от 5 до 10 лет – 2 единицы;

оборудование для цифровой микроскопии – 6 единиц, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 1 единица.

Для определения маршрутизации на этапах реабилитационной помощи и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» введена система оценки эффективности реабилитационных мероприятий и прогноза, дальнейшая маршрутизация пациента для продолжения медицинской реабилитации или паллиативной медицинской помощи.

Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации, применяется шкала реабилитационной маршрутизации:

оценка 0 – 1 баллов по шкале медицинской реабилитации – не нуждается в реабилитации;

оценка 2 – 3 балла по шкале медицинской реабилитации – курс лечения в условиях отделения медицинской реабилитации дневного стационара;

оценка 3 – 4 балла и 5 – 6 баллов по шкале медицинской реабилитации показан курс лечения в условиях отделения медицинской реабилитации круглосуточного пребывания.

С 2018 года в отделении реабилитации ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» начал функционировать дневной стационар, что позволило увеличить количество пролеченных пациентов. В 2017 году пролечено 463 пациента, в 2018 году – 973, в 2019 го-

ду – 999 пациентов, в 2020 году – 968 пациентов, в 2021 году – 992 пациента, в 2022 году – 1 010 пациентов.

Медицинская реабилитация осуществляется на втором (круглосуточный стационар) и третьем этапах (дневной стационар) для онкологических пациентов в послеоперационном периоде, а также в позднем восстановительном периоде.

С 16 сентября 2022 года вступил в силу приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 16 сентября 2022 г. № 01-05/1133 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Ставропольского края», в соответствии с которым в отделении реабилитации сформирована мультидисциплинарная реабилитационная команда (МДРК), которая включает следующих специалистов: лечащий врач врач-онколог, заведующий отделением реабилитации, врач-физиотерапевт, врач ЛФК, психолог, терапевт, невролог, диетолог, инструктор ЛФК, инструктор методист, медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра/брат по массажу. Специалисты мультидисциплинарной реабилитационной команды составляют индивидуальный план медицинской реабилитации с определением этапа медицинской реабилитации, шкалы медицинской реабилитации на основании реабилитационного диагноза, определяя реабилитационный потенциал, прогноз в соответствии с международной классификацией функционирования (МКФ).

В 2022 году увеличилось количество пациентов дневного стационара с оценкой 3 балла по шкале медицинской реабилитации до 52,9 процента, в круглосуточном стационаре увеличилось количество пациентов с оценкой 4 балла по шкале медицинской реабилитации до 40,2 процента, что характеризовало тяжесть состояния пациентов, качество жизни, возможность передвижения и самообслуживания.

В 2022 году отделение медицинской реабилитации ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» участвует в краевой программе «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация». В рамках задачи «Обеспечение доступности медицинской реабилитации на всех ее этапах» краевой программы «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» в отделение медицинской реабилитации было приобретено медицинское оборудование в количестве 41 единицы на сумму 37 432,2 тыс. рублей. В рамках задачи «Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» краевой программы «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» в 2022 году отделением медицинской реабилитации ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» ведется работа по организации первого этапа медицинской реабилитации пациентов – ранней медицинской реабилитации.

С 01 января 2015 года на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» создан и функционирует Краевой центр по организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Ставропольском крае.

Паллиативная медицинская помощь требует специальных знаний. На кафедре онкологии и лучевой терапии ФГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» организованы курсы дополнительного профессионального образования «Основы оказания паллиативной медицинской помощи и адекватного обезболивания» для врачей-специалистов, не занимающих непосредственно должность врача по паллиативной медицинской помощи, но сталкивающихся в своей деятельности с неизлечимо больными пациентами. Обучение на курсе дает возможность осуществлять индивидуальную работу с каждым пациентом, информировать пациента и членов его семьи о доступности паллиативной медицинской помощи, этапах маршрутизации пациента в терминальной стадии заболевания, обеспечить преемственность в оказании медицинской помощи, повысить удовлетворенность пациентов и их законных представителей.

С 2016 по 2022 год в Ставропольском крае увеличился объем государственных услуг по паллиативной амбулаторной и стационарной помощи, оказываемых медицинскими организациями. Обеспеченность паллиативными койками взрослого населения увеличилась с 4,8 до 10,3 койки на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края, что выше плановых значений, установленных государственной программой «Развитие здравоохранения».

В городских и районных поликлиниках Ставропольского края для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам и их родственникам работают также 39 кабинетов паллиативной помощи и 19 отделений паллиативной медицинской помощи с коечным фондом 286 койки. Выездными службами проведено 6365 посещений пациентов на дому.

В штатном расписании медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, утверждено 74 штатные врачебные должности, занято 57,25 штатной врачебной должности, численность основных работников на занятых должностях составляет 15 человек. Таким образом, укомплектованность штатных врачебных должностей в медицинских организациях в 2022 году составляла 77,4 процента, коэффициент совместительства у врачей в среднем составил 3,8.

Краевым центром по организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Ставропольском крае принимаются меры по нормативному усовершенствованию организации паллиативной помощи в Ставропольском крае в соответствии с федеральным законодательством, а также по повышению доступности обеспечения пациентов обезболивающими препаратами и эффективности назначаемой противоболевой терапии, информированию населения по вопросам доступности ее получения на

информационных ресурсах, а также оказывается методическая помощь медицинским работникам, как в вопросах назначения препаратов, так и в общении с ухаживающими родственниками по вопросам правильного ухода за больными.

Краевым центром по организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Ставропольском крае принималось активное участие в работе по открытию отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи населению Ставропольского края. В результате проделанной работы с 01 июля 2022 года на территории Ставропольского края на базе 20 медицинских организаций созданы отделения выездной патронажной службы для оказания паллиативной помощи взрослому населению Ставропольского края.

На развитие паллиативной медицинской помощи за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации и средств бюджета Ставропольского края на 2022 год выделены финансовые средства в размере 31 578,94 тыс. рублей, в том числе из бюджета Ставропольского края – 1 578,94 тыс. рублей на закупку лекарственных препаратов (наркотические и ненаркотические анальгетики). Эта мера позволила приблизить помощь не только онкологическим пациентам, но и всем гражданам, нуждающимся в получении обезболивающей терапии, а также закуплены лекарственные препараты не только для оказания амбулаторной помощи, но и для получения обезболивающей терапии в условиях паллиативных отделений медицинских организаций.

За 2022 год закуплено 8047 упаковок наркотических препаратов, что создало достаточный запас лекарственных препаратов на уполномоченном складе ГУП СК «Ставропольфармация».

Кроме этого, для улучшения качества жизни инкурабельных больных минздравом края для онкологических больных в рамках реализации мер социальной поддержки в виде бесплатного лекарственного обеспечения гражданам, страдающим злокачественными новообразованиями закуплены ненаркотические анальгетики.

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 31 мая 2017 г. № 01-05/385 «Об определении уполномоченной организации, осуществляющей деятельность, связанную с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, для обеспечения медицинских и аптечных организаций Ставропольского края наркотическими средствами, психотропными веществами и специальными рецептурными бланками» государственное унитарное предприятие Ставропольского края «Ставропольфармация» определено уполномоченной организацией по распределению наркотических средств и психотропных веществ, а также их прекурсоров, предназначенных для медицинского применения, в медицинские и аптечные организации Ставропольского края при наличии у них лицензий на соответствующий вид деятельности, а также получению, учету, хранению,

уничтожению и выдаче специальных рецептурных бланков формы № 107/у-НП, в соответствии с заявками медицинских организаций.

Осуществляется мониторинг выписки рецептов и отпуска лекарственных препаратов для обезболивания лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

За 2022 год обеспечено лекарственными препаратами 4494 человека, обслужено и отпущено 18 505 рецептов. Средняя стоимость одного бесплатного рецепта составила 2200,81 рубля. Отпущено по рецептам лекарственных препаратов на общую сумму 40 726,01 тыс. рублей (с учетом остатка лекарственных препаратов по состоянию на 01 января 2022 года).

В рамках реализации мероприятия проведен мониторинг выписки рецептов и отпуска лекарственных препаратов для обезболивания лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи. Итоги мониторинга отражают ситуацию по поставкам лекарственных препаратов, выписке рецептов, отпуску лекарственных препаратов для обезболивания лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, полноте обеспечения, наличию отсроченных рецептов и принятых мерах по их обеспечению, а также информацию об имеющейся дефектуре лекарственных препаратов. В 2022 году отсроченные рецепты отсутствовали.

Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов медицинскими организациями и государственными унитарными предприятиями (аптечными организациями) Ставропольского края в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ в 2022 году составила 95,2 процента.

На территории Ставропольского края с 2021 года организовано ведение реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи. В настоящее время проводится работа по его интеграции в систему базы пациентов и автоматизации процесса. По состоянию на I квартал 2023 года в регистре числится 11741 человек.

За 2022 год медицинскими изделиями для использования на дому обеспечены 30 человек. Как правило это изделия для дыхательной поддержки и функциональные кровати с противопролежневыми матрацами и системами подъема и перемещения пациентов. Всего за 2022 год выдано 82 медицинского изделия.

Соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи, от 28 декабря 2021 года № 056-09-2022-262 предусмотрен показатель «пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи, обеспечены медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому», который к концу 2022 года составляет 36 человек, а по факту 2022 года значение данного показателя составляет 51 человек.

В Ставропольском крае разработана краевая программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы», которая утверждена постановлением Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 г. № 669-п. Планируемая к реализации в рамках данной краевой программы целевая модель развития паллиативной помощи позволит к 2025 году преимущественно удовлетворить существующую потребность населения Ставропольского края в паллиативной помощи.

В рамках межведомственного взаимодействия с общественными организациями и иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан при оказании паллиативной помощи с ноября 2021 года начато активное взаимодействие с СОНКО «Поддержка», у которой имеются обученные специалисты в направлении «Школа семейного ухода». Заключено соглашение, предполагающее взаимодействие, направленное на развитие в Ставропольском крае системы по оказанию паллиативной помощи взрослому населению и участию некоммерческих организаций. Организована работа по привлечению духовенства в ходе работы выездной патронажной работы (по желанию пациентов), а также волонтеров-медиков.

В ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический диспансер» осуществляется внутренний контроль качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности. За период 2022 года в диспансере проведено 10 плановых и 20 внеплановых аудитов с проверкой первичной медицинской документации, оценкой соответствия лечебно-диагностических мероприятий клиническим рекомендациям по злокачественным новообразованиям различной локализации, а также контролем хранения лекарственных препаратов, предметно-количественным учетом, контролем исполнения должностных обязанностей работниками структурных подразделений. Ведется разбор сложных клинко-диагностических случаев на утренних планерках, включая режим видеоконференцсвязи с Центральными клиниками, рабочих совещаниях, телемедицинских консультациях с Научными Медицинскими Исследовательскими Центрами онкологического профиля.

В целях совершенствования внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в том числе при проведении противоопухолевой лекарственной терапии в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический диспансер» разработано 9 чек – листов, 28 – алгоритмов по использованию противоопухолевых лекарственных препаратов, 30 документально оформленных инструкций по выполнению стандартных операционных процедур.

В 2022 году проведен внутренний контроль 1-го уровня по 30133 случаям оказания специализированной медицинской помощи (круглосуточный стационар), 10096 (дневной стационар), 10516 случаев амбулаторного оказания медицинской помощи, 2-го уровня – 633 случая оказания медицинской помощи в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический диспансер».

Внутреннему контролю на 3-м уровне (заседаниях врачебной комиссии и ее подкомиссий) подлежали экспертизе – 2 320 амбулаторных карт и 5 887 медицинских карт стационарных больных. В рамках 3-го уровня контроля (деятельности подкомиссий врачебной комиссии) рассмотрена и проанализирована тактика ведения 23 039 медицинских карт (в 2021 году – 10 597 медицинских карт) амбулаторных пациентов и 17 167 медицинских карт (в 2021 году – 7 184 медицинских карт) больных, получивших стационарное лечение.

В ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический диспансер» согласно приказу ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический диспансер» от 24 января 2023 г. № 20-1-02-78 «О внедрении клинических рекомендаций» организовано оказание медицинской помощи пациентам на основе клинических рекомендаций, разработанных профессиональными ассоциациями (Общероссийским национальным союзом Ассоциация онкологов России, Общероссийской общественной организацией Российское общество онкологов, Национальным гематологическим обществом) и одобренных Научно-практическим Советом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в Ставропольском крае с 2019 года по 2022 год компьютерной техникой были оснащены все медицинские организации, расположенные в сельской местности, в соответствии с их потребностями. На текущий момент количество автоматизированных рабочих мест для медицинских работников в данных медицинских организациях составляет 18875. В 2023 году продолжена работа по закупке автоматизированных рабочих мест на замену устаревших (со сроком эксплуатации не менее 5 лет). В 2022 году произведена закупка по доработке централизованных подсистем «Телемедицинские консультации», «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» (Мониторинг беременных)», «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)», а также 4 сервисов Единого портала государственных и муниципальных услуг. Проведены работы в части увеличения типов документов по передаваемым структурированным электронным медицинским документам из Единой государственной информационной системы здравоохранения Ставропольского края в Федеральную вертикально-интегрированную медицинскую информационную систему по профилям «Онкология», «Профилактическая медицина», «Акушерство и гинекология». Проведена работа по закупке (доработке) и по интеграции медицинских информационных систем медицинских организаций с региональной информационной системой с закупленными (доработанными) в

2022 году централизованными подсистемами. Подключено вновь приобретенное оборудование (лабораторные анализаторы, диагностическое оборудование), закупленное в 2021 году к централизованным подсистемам «Лабораторные исследования» и «Центральный архив медицинских изображений».

В 2022 году были утверждены и приняты технические требования к основным программным интерфейсам для обмена данными с централизованной подсистемой «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» с медицинскими информационными системами медицинских организаций. Подсистема была закуплена и внедрена. Была проведена работа по интеграции медицинских информационных систем медицинских организаций с данной подсистемой.

1.6. Выводы

Проведенный анализ основных показателей онкологической службы Ставропольского края за период 2012-2022 годов показал положительную динамику показателей заболеваемости, выявления на I и II стадиях злокачественных новообразований основных локализаций, снижения показателей годичной летальности и смертности от злокачественных новообразований населения Ставропольского края и положительную динамику показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае, что отражает эффективность комплекса диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, проводимых специалистами онкологической службы Ставропольского края.

В Ставропольском крае в 2022 году отмечается снижение смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований, увеличение показателя выявления злокачественных новообразований на I и II стадиях, увеличение количества пациентов, выявленных в запущенных стадиях злокачественных новообразований, что связано с эпидемиологической ситуацией, сложившейся в 2020 году. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» плановая диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, массовые профилактические мероприятия не проводились. Центры здоровья перепрофилированы на профилактику и лечение новой коронавирусной инфекции.

Специализированная медицинская помощь пациентам со злокачественными новообразованиями оказывалась в полном объеме, таким образом, онкологическая служба Ставропольского края показала свою готовность к оказанию помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с новой коронавирусной инфекцией.

Проведенный анализ динамики показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований за 10-летний период позволил выделить муниципальные образования Ставропольского края с наиболее неблагоприятными онкологическими показателями, определить ведущие локализации злокачественных новообразований и ключевые группы риска в структуре причин смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований. К ключевым группам риска, формирующим смертность населения Ставропольского края трудоспособного возраста, относятся рак легкого у мужчин и рак молочной железы у женщин.

В структуре смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований в 2022 году преобладает рак трахеи, бронхов, легкого, предстательной железы, желудка.

В структуре смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований в 2022 году преобладает рак молочной железы, рак ободочной кишки, рак поджелудочной железы.

Проведенный анализ эпидемиологических показателей, анализ динамики заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний среди населения Ставропольского края позволил определить, что большая часть онкологических заболеваний (рак молочной железы, злокачественные новообразования кожи, рак шейки матки, рак ободочной и прямой кишки, рак предстательной железы, рак трахеи, бронхов, легкого), встречающихся в Ставропольском крае, может быть диагностирована на ранних стадиях при проведении скрининговых программ. Ранняя диагностика онкологических заболеваний позволяет значительно улучшить исходы лечения и повысить выживаемость пациентов со злокачественными новообразованиями. Выявление рака молочной железы на I стадии позволяет более чем в 200 раз сократить финансовые расходы на лечение и повысить пятилетнюю выживаемость пациентов со злокачественными новообразованиями вдвое.

Структура заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями соответствует структуре заболеваемости населения Российской Федерации.

Проведенный анализ текущего состояния ресурсной базы онкологической службы Ставропольского края позволил выявить, что в Ставропольском крае не смотря на положительную динамику обеспеченности врачами за последние 5 лет сохраняется кадровый дефицит врачей общего профиля, врачей-онкологов, врачей-патоморфологов, врачей-рентгенологов и врачей-эндоскопистов, врачей ультразвуковой диагностики, отмечается низкая онкологическая настороженность у медицинских работников и недостаточные знания признаков онкологических заболеваний. Отмечается недостаточная работа первичного звена по выявлению онкологических заболеваний и низкая эффективность диспансеризации и работы смотровых кабинетов.

В Ставропольском крае неэффективное использование диагностического оборудования связано с односменным режимом работы, частым

выходом из строя устаревшего оборудования, дефицитом медицинских работников. Сложилась необходимость обновления материально-технической базы медицинских организаций и укомплектования медицинскими кадрами для организации двусменного режима работы с полной загрузкой для проведения полноценной, качественной диагностики в кратчайшие сроки.

Проведенный анализ показателей деятельности онкологической службы Ставропольского края позволил определить, что в Ставропольском крае развернутого количества онкологических коек в медицинских организациях недостаточно для наблюдения и лечения пациентов со злокачественными новообразованиями в связи с ростом онкологических заболеваний за последние 10 лет.

2. Цель и сроки реализации Программы

Цель Программы достижение общественно-значимого результата регионального проекта – «Обеспечена доступность профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний».

Сроки реализации Программы: 2019-2024 годы.

Участниками (ответственными исполнителями) Программы являются: министерство строительства и архитектуры Ставропольского края; медицинские организации;

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ставропольского края (по согласованию);

ФГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию);

главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный онколог, главный внештатный рентгенолог, главный внештатный психиатр-нарколог минздрава края;

заместитель министра здравоохранения Ставропольского края.

3. Задачи Программы

Для достижения цели Программы предусматривается решение следующих задач Программы:

повышение эффективности реализуемых мер первичной профилактики онкологических заболеваний в Ставропольском крае, направленных на ключевые группы риска развития онкологических заболеваний – для Ставропольского края это мужское и женское население трудоспособного возраста и сельское население, проживающее в отделенных малонаселенных пунктах;

разработка мероприятий для муниципальных образований Ставропольского края с наиболее неблагоприятными онкологическими показателями, с учетом локализаций онкологических заболеваний, имеющих отрицательную динамику и контроль их исполнения;

повышение эффективности реализуемых мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, внедрение новых программ скрининга рака молочной железы методом маммографии с двойным прочтением маммограмм,

колоректального рака иммунохимическим методом, рака шейки матки методом жидкостной цитологии;

внедрение в практику деятельности центров амбулаторной онкологической помощи мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов со злокачественными новообразованиями;

развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях в условиях дневных стационаров центров амбулаторной онкологической помощи, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;

обоснование и обеспечение необходимого набора лекарственных препаратов в каждой медицинской организации, в которой проводится противоопухолевая лекарственная терапия пациентам со злокачественными новообразованиями в дневных стационарах центров амбулаторной онкологической помощи, в подразделениях ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;

завершение переоснащения медицинским оборудованием ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» в 2023-2024 годах.

строительство нового лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;

приведение структуры онкологической службы Ставропольского края в соответствие с требованиями Порядка.

совершенствование мероприятий третичной профилактики рака, организация проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями внедрение электронного регистра пациентов, подлежащих диспансеризации, в рамках ведения регионального сегмента единого регистра застрахованного населения Ставропольского края с предоставлением сведений о пациентах участковым врачам медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи (в соответствии с прикреплением), с предоставлением информации в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями в части объема проводимых исследований, реализация функции контроля соответствия сроков, проведенного объема посещений и диагностических мероприятий требованиям порядка диспансерного наблюдения и клинических рекомендаций для пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках создания централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

внедрение информационных технологий в работу онкологической службы Ставропольского края и их интеграция в систему медицинских организаций Ставропольского края, обеспечение передачи необходимых данных и интеграция подсистем региональной государственной информационной системы здравоохранения с централизованной подсистемой «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, в том числе внедрение автоматизированного контроля соответствия выполненных диагностических и лечебных мероприятий клиническим рекомендациям, разработанным Ассоциацией онкологов России;

разработка и внедрение комплексного подхода в реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями, внедрение высококвалифицированного восстановительного лечения в отделении реабилитации ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», оснащение зала лечебной физкультуры необходимым оборудованием, возможность оформления электронных направлений на госпитализацию с целью проведения реабилитационных мероприятий с возможностью оценки загрузки коек медицинских организаций;

совершенствование паллиативной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, в том числе реализация краевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020- 2024 годы», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 г. № 669-п;

организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ставропольского края, в том числе повышение компетенций врачей в части организации и проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями, предопухоловой патологией, контроль главных внештатных специалистов по профилям за эффективностью диспансерного наблюдения, проведение онлайн-совещаний с медицинскими организациями, в том числе по вопросам диспансерного наблюдения;

организация регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети всех территорий Ставропольского края с использованием телемедицинских средств связи;

участие специалистов медицинских организаций Ставропольского края в научных конференциях с научными медицинскими исследовательскими центрами, обучение на рабочем месте, проведение мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов;

взаимодействие с главным внештатным специалистом онкологом Северо-Кавказского федерального округа и главным внештатным специалистом онкологом Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае;

доработка медицинских информационных систем медицинских организаций для передачи от медицинских информационных систем медицинских организаций медицинских документов и структурированной информации о пациентах с подозрением и установленными диагнозами злокачественных новообразований в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, в том числе создание условий по закреплению привлеченных работников (персонала) на рабочих местах, осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек.

Цель и задачи Программы связаны с реализацией подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы «Развитие здравоохранения». Реализация Программы осуществляется в рамках регионального проекта, являющегося основным мероприятием указанной подпрограммы.

4. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижение смертности населения Ставропольского края от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения Ставропольского края до уровня 161,6 случая;

снижение смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края до уровня 159,3 случая;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, до 59,1 процента;

увеличение показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями до 60,0 процента;

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

увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году из числа состоящих

под диспансерным наблюдением пациентов со злокачественными новообразованиями, до уровня 80,0 процента.

* Утверждены советом при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности (протокол от 13 декабря 2018 г. № 4).

Приложение 1

к краевой программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

СВЕДЕНИЯ

о целевых индикаторах и показателях решения задач краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»* и их значениях

№ п/п	Наименование целевого индикатора и показателя решения задачи Программы	Единица измерения	Базовое значение на 31 декабря 2018 года	Значение целевого индикатора и показателя решения задачи Программы по годам						
				2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Смертность населения Ставропольского края от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	172,8	170,5	167,2	165,8	164,4	163,0	161,6	153,3

Цель «Достижение общественно значимого результата регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», паспорт которого утвержден советом при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности (протокол от 13 декабря 2018 г. № 4) – «Обеспечена доступность профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний»

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.	Смертность населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	168,6	–	–	163,4	162,1	160,7	159,3	151,1
3.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях	процентов	56,8	57,9	58,0	59,5	58,8	58,9	59,1	65,0
4.	Удельный вес пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	50,7	52,2	53,8	55,4	56,7	57,2	60,0	63,0
5.	Одногодичная летальность пациентов со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа пациентов со злокачественными новообразованиями, впервые взятых на учет в предыдущем году)	процентов	20,3	21,0	20,2	19,3	19,4	19,3	19,1	16,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
6.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	–	–	–	66,0	70,0	75,0	80,0	90,0

*Далее в настоящем Приложении используется сокращение – Программа.



Приложение 2

к краевой программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

ПЛАН

мероприятий краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
1	2	3	4	5	6	7

1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний

1.1.	Проведение активной профилактической работы среди населения Ставропольского края в амбулаторно-поликлинических учреждениях и подразделениях первичного звена здравоохранения, продолжение работы школ пациента по коррекции	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края); главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края (далее –	проведение 10 000 консультаций и школ здоровья для пациентов с хронической патологией; количество больных, прошедших обучение в «Школах здоровья» для пациентов с хроническими заболеваниями, составит 15 000 тысяч человек	ежеквартально
------	---	-------------------	----------------------	---	--	---------------

1	2	3	4	5	6	7
	факторов риска неинфекционных заболеваний			главный внештатный специалист по медицинской профилактике); руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинские организации)		
1.2.	Проведение анкетирования населения Ставропольского края на предмет информированности о факторах риска возникновения основных неинфекционных заболеваний (данные опроса учитываются при проведении индивидуального и группового консультирования)	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике; руководители медицинских организаций	проведение по результатам анкетирования в ходе профилактических медицинских осмотров и при обучении пациентов в школах пациента и «Школах здоровья» 15 000 индивидуальных и групповых консультаций населения Ставропольского края, при необходимости	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
					назначение дополнительного обследования и лечения	
1.3.	Проведение методического консультирования специалистов, занятых в службе профилактики медицинских организаций на постоянной основе, разработка методических материалов специалистами государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	01 июня 2023 года	01 января 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике; руководители медицинских организаций	осуществление 8 выездов в районы Ставропольского края в целях проведения конференций с участием заместителей главных врачей по амбулаторно-поликлинической работе, заведующих отделениями (кабинетами) медицинской профилактики и руководителей центров здоровья по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний	ежеквартально
1.4.	Проведение мероприятий в рамках информационно-коммуникационной кампании, выпуск печатной продукции,	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике;	выпуск и распространение печатной продукции, в том числе: брошюр, буклетов 6 видов в количестве не менее 15000 экземпля-	1 раз в год

1	2	3	4	5	6	7
	информационных материалов			руководители медицинских организаций	ров, листовок 2 видов, календарей 5 видов в количестве не менее 7000 экземпляров	
1.5.	Проведение мероприятий в рамках информационно-коммуникационной кампании, теле- и радиоэфир	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике; руководители медицинских организаций	общее количество выходов составит не менее 50 выпусков теле- и радиопередач	ежеквартально
1.6.	Подготовка медицинскими организациями материалов для информационно-разъяснительной работы среди подростков, молодежи и их родителей по профилактике потребления табака, алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике; главный внештатный специалист психиатр-нарколог минздрава края (далее – главный внештатный психиатр-нарколог);	подготовка в течение первого полугодия следующих информационных материалов: брошюра «Артериальная гипертензия»; буклеты 6 видов: «Бросай курить самостоятельно», «Здоровое питание», «Профилактика диабета», «Профилактика нарушений опорно-двигательного	1 раз в год

1	2	3	4	5	6	7
				руководители медицинских организаций	аппарата», «Профилактика онкозаболеваний», «Физическая активность»; календарь 5 видов: «10 причин пить больше воды», «Как рассчитать ИМТ», «Соленые факты», «Признаки АГ», «Симптомы инсульта»; листовки 2 видов: «Диспансеризация», «Инсульт и угрожающие жизни человека состояния»	
1.7.	Проведение медицинскими организациями информационно-разъяснительной работы среди подростков, молодежи и их родителей по профилактике потребления табака, алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике; главный внештатный психиатр-нарколог; руководители медицинских организаций	проведение 100 лекций, 1 000 бесед, 20 родительских лекториев, 10 видеолекториев	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
1.8.	Снижение розничных продаж алкогольной продукции с содержанием 100-процентного этилового спирта на душу населения в Ставропольском крае к 2024 году до 4,3 литра	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике; главный внештатный психиатр-нарколог; руководители медицинских организаций	достижение показателя розничных продаж алкогольной продукции на душу населения в Ставропольском крае до 4,4 литра 100-процентного этилового спирта в 2023 году и до 4,3 литра 100-процентного этилового спирта в 2024 году	ежеквартально
1.9.	Снижение показателя распространенности потребления табака среди населения Ставропольского края до 26,5 процента к 2024 году	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике; главный внештатный психиатр-нарколог; руководители медицинских организаций	достижение показателя распространенности потребления табака среди населения Ставропольского края до 27,0 процента в 2023 году и 26,5 процента в 2024 году	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
1.10.	Снижение повышенного индекса массы тела у населения Ставропольского края на 8,0 процента ежегодно за счет организации комплексных мероприятий, включающих в себя пропаганду здорового образа жизни, правильного питания и повышения физической активности, до 1215 человек к 2024 году	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике; руководители медицинских организаций	количество впервые выявленных пациентов в Ставропольском крае с установленным диагнозом ожирение в 2023 году составит 1330 человек, в 2024 году – 1215 человек	ежеквартально
1.11.	Обеспечение информирования населения Ставропольского края о первых признаках онкологических заболеваний, периодичности проведения профилактических осмотров с целью раннего выявления злокачественных новообразований, а также с целью устранения психологического барьера профилактического посещения врача-онколога	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике; руководители медицинских организаций	проведение в 2023 году 2 телесюжетов и 2 круглых столов; издание печатной продукции в количестве 17500 экземпляров; выход 9 видеороликов социальной направленности по 5 телевизионным каналам, (не менее 600 выходов)	1 раз в год

1	2	3	4	5	6	7
1.12.	Обеспечение координации и межведомственного взаимодействия в вопросах формирования среды, способствующей ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек населения Ставропольского края	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике	проведение не менее 2 заседаний координационного совета по вопросам укрепления общественного здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний на территории Ставропольского края, образованного постановлением Правительства Ставропольского края от 23 июля 2019 г. № 322-п «О координационном совете по вопросам укрепления общественного здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний на территории Ставропольского края»	ежегодное
1.13.	Проведение вакцинации против гепатита В взрослого населения Ставропольского края в соответствии с Национальным ка-	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике	проведение в 2023 году вакцинации против гепатита В взрослого населения Ставропольского края не менее 8 500 чело-	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	лендарем профилактических прививок и вакцинации против вируса папилломы человека за счет иных источников финансирования				век и против вируса папилломы человека не менее 140 человек	
1.14.	Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения Ставропольского края и проведение мероприятий, направленных на профилактику рака в группах повышенного риска	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике	взятие на учет и проведение профилактических мероприятий пациентам в Ставропольском крае из групп риска в количестве не менее 25 000 человек	ежеквартально
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1.	Проведение анализа результатов профилактических осмотров и диспансеризации определенных	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской про-	охват диспансеризацией взрослого населения в 2023 году составит 637 426 человек;	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
	групп населения Ставропольского края			филактиве; (руководители медицинских организаций	охват профилактическими осмотрами составит 163 598 человек (всего 67,0 процента от взрослого населения Ставропольского края)	
2.2.	Обеспечение выполнения скрининга рака толстого кишечника	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист онколог минздрава края (далее – главный внештатный онколог); руководители медицинских организаций	достижение значение показателя «Доля патологических отклонений» после проведения иммунохимического исследования кала на скрытую кровь не менее 4,0 процента, а также охват колоноскопией из их числа не менее 70,0 процента	постоянно
2.3.	Обеспечение выполнения скрининга рака молочной железы	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог; руководители медицинских организаций	проведение двойного прочтения маммографических снимков	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
2.4.	Обеспечение выполнения скрининга рака шейки матки	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог; руководители медицинских организаций	проведение цитологического исследования мазка из шейки матки с окраской по Папаниколау	постоянно
2.5.	Выполнение бригадных выездов с консультативной и методической целью в муниципальные образования Ставропольского края в рамках проекта «За здоровье»	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике; главный внештатный онколог, руководители медицинских организаций	осуществление 3 выездов бригады специалистов с консультативной и методической целью (по графику)	ежеквартально
2.6.	Проведение анализа заболеваемости (выявляемости) колоректальным раком в разрезе территорий Ставропольского края, выявление неблагопрятных районов и проведение в них скрининговых исследований	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике; главный внештатный онколог; руководители	проведение скрининга в 18 муниципальных образованиях Ставропольского края с наиболее высоким показателем запущенности колоректального рака (ежегодно 4 000 исследований)	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
				медицинских организаций		
2.7.	Участие в межрегиональных конференциях и обучающих семинарах, проводимых национальными медицинскими исследовательскими центрами по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций, а также проведение в медицинских организациях диспансерного наблюдения за пациентами, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля, повышение уровня знаний специалистов медицинских организаций в части внедрения и соблюдения клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов с хроническими заболеваниями	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог; руководители медицинских организаций	ежегодное проведение не менее 80 обучающих мероприятий (семинаров, циклов повышения квалификации) с охватом до 180 врачей различных специальностей	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
2.8.	Введение в стандарт обследования лиц группы повышенного онкологического риска в Ставропольском крае ежегодного маммографического скрининга рака молочной железы у женщин и рака легких у мужчин трудоспособного возраста	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике минздрава края (далее – главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике); главный внештатный онколог; руководители медицинских организаций	внедрение второго прочтения маммограмм в не менее 50,0 процента проведенных исследований; внедрение на территории Ставропольского края скрининга рака легких	постоянно
2.9.	Обеспечение проведения скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и дополнительное проведение онкоскрининга методом жидкостной цитологии	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный акушер-гинеколог минздрава края (далее – главный внештатный акушер-гинеколог);	ежегодное проведение 2200 исследований жидкостной цитологии мазка шейки матки	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
				главный внештатный онколог; руководители медицинских организаций		
2.10.	Обеспечение организации работы смотрового кабинета по выявлению онкологической патологии (утверждение регламента взаимодействия подразделений медицинских организаций со смотровым кабинетом, направление на обучение и стажировку на рабочем месте в онкологических диспансерах фельдшеров, медицинских сестер для работы в смотровом кабинете)	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог; главный внештатный акушер-гинеколог; руководители медицинских организаций	направление на дообследование (консультацию онколога) не менее 1,5 процента от числа осмотренных	постоянно
2.11.	Повышение эффективности работы смотровых кабинетов медицинских организа-	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог;	осмотр не менее 25 пациентов (на 1 кабинет)	ежедневно

1	2	3	4	5	6	7
	ций, организация двухсменного режима работы			главный внештатный акушер-гинеколог; руководители медицинских организаций		
2.12.	Контроль использования в деятельности врачей первичного звена здравоохранения шаблона осмотра пациента на предмет выявления визуальных и иных локализаций онкологического заболевания	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	главный внештатный онколог; руководители медицинских организаций	использование шаблона осмотра пациента на предмет выявления злокачественного онкологического заболевания визуальных локализаций не менее чем в 75,0 процента амбулаторных карт	постоянно

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

3.1.	Создание «зеленого коридора» для приема пациентов в онкологических диспансерах по направлению из центра амбулаторной онкологической помощи	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	руководители медицинских организаций; главный внештатный онколог	увеличение количества пациентов, направленных в диспансеры из центра амбулаторной онкологической помощи ежемесячно с подозрением на злокаче-	постоянно
------	--	-------------------	----------------------	---	--	-----------

1	2	3	4	5	6	7
					<p>ственное новообразование, до 180 пациентов в 2023 году, до 200 пациентов в 2024 году</p>	
3.2.	<p>Приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, районных больниц в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом паспортов медицинских организаций</p>	<p>01 июня 2023 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; руководители медицинских организаций</p>	<p>оснащение медицинских организаций следующим оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом потребностей в 2023 году:</p> <p>аппарат рентгеновский маммографический цифровой или аналоговый в 6 медицинских организациях;</p> <p>аппарат рентгеновский для флюорографии легких цифровой или аналоговый в 4 медицинских организациях;</p> <p>аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой или аналоговый в 1 медицинской организации</p>	<p>разовое делимое</p>

1	2	3	4	5	6	7
3.3.	Проведение оптимизации работы, направленной на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического оборудования (установок компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии)	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	увеличение числа исследований на компьютерных томографах с 5775 на один аппарат в 2022 году до 6177 в 2023 году и до 6639 в 2024 году; увеличение числа исследований на магнитно-резонансном томографе с 3489 на один аппарат в 2022 году до 4089 в 2023 году и до 4674 в 2024 году	постоянно
3.4.	Повышение эффективности работы центра амбулаторной онкологической помощи, увеличение планируемого количества госпитализаций, расширение схем для противоопухолевого лекарственного лечения в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи в соответ-	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог; руководители медицинских организаций	число госпитализаций в дневной стационар центра амбулаторной онкологической помощи составит не менее 290; расширение схем противоопухолевого лекарственного лечения до 25 схем в 2024 году	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября 2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае медицинской помощи населению по профилю «онкология»</p>					
3.5.	<p>Обеспечение в работе центров амбулаторной онкологической помощи мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов в соответствии с приказами министерства здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября 2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае медицинской помощи населению по профилю</p>	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	<p>минздрав края; главный внештатный онколог; руководители медицинских организаций</p>	<p>контроль за наличием в медицинских организациях Ставропольского края, на базе которых организованы центры амбулаторной онкологической помощи, всех необходимых специалистов в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября 2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае ме-</p>	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	«онкология» и от 22 октября 2022 г. № 01-05/1467 «О главных внештатных специалистах министерства здравоохранения Ставропольского края»				дицинской помощи населению по профилю «онкология»	
3.6.	Разработка и утверждение порядка проведения диагностических исследований методом компьютерной томографии с контрастированием в медицинской организации, на базе которой организованы центры амбулаторной онкологической помощи в соответствии с приказами министерства здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября 2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае медицинской помощи населению по профилю	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике; главный внештатный онколог; руководители медицинских организаций	издание приказа минздрава края о порядке проведения диагностических исследований методом компьютерной томографии с контрастированием в медицинской организации, на базе которой организованы центры амбулаторной онкологической помощи	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
	«онкология» и от 22 октября 2022 г. № 01-05/1467 «О главных внештатных специалистах министерства здравоохранения Ставропольского края»					
3.7.	Обеспечение закрепления за каждым муниципальным образованием Ставропольского края кураторов онкологов медицинских организаций	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог; руководители медицинских организаций	оказание организационно-методической помощи прикрепленным медицинским организациям по утвержденному плану-графику выездов мультидисциплинарных бригад специалистов в медицинские организации с целью контроля качества оказания медицинской помощи пациентам	постоянно
3.8.	Проведение регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети всех муниципальных образований Ставропольского	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении минздра-	увеличение числа телемедицинских консультаций по системе врач – врач с 200 консультаций в 2022 году до 1200 консультаций в 2023 году и до	постоянно

1	2	3	4	5	6	7	
	края с использованием телемедицинских средств связи				ва края (далее – главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении); главный внештатный онколог	1500 консультаций в 2024 году	

4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

4.1.	Обеспечение строительства (реконструкции) объектов здравоохранения государственной собственности Ставропольского края	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	министерство строительства и архитектуры Ставропольского края; минздрав края	строительство лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» в соответствии с графиком	разовое делимое
4.2.	Проведение реструктуризации онкологической службы Ставропольского края в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края	поиск земельного участка под строительство и строительство нежилого помещения с участием администрации города Пятигорска	разовое неделимое

1	2	3	4	5	6	7
	<p>Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» в целях обеспечения качества и доступности медицинской помощи в ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»</p>					
4.3.	<p>Обеспечение завершения переоснащения медицинским оборудованием ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»</p>	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	<p>минздрав края; руководители медицинских организаций; главный внештатный онколог</p>	<p>приобретение и введение в эксплуатацию в 2023 году 25 единиц медицинского оборудования и в 2024 году 1 единицы медицинского оборудования</p>	<p>разовое делимое</p>
4.4.	<p>Проведение мониторинга эффективного использования закупленного оборудования</p>	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	<p>минздрав края; руководители медицинских организаций</p>	<p>подготовка ежемесячного отчета о количестве выполненных исследований, лечебных манипуляций, операций на закупленном оборудовании</p>	<p>ежемесячно</p>

1	2	3	4	5	6	7
4.5.	Совершенствование методов лечения злокачественных новообразований путем внедрения новых методов лучевой терапии	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	увеличение показателя конформной лучевой терапии с 65,0 процента от общего числа проведенных случаев дистанционной лучевой терапии в 2022 году до 70,0 процента в 2024 году; увеличение циклов стереотаксической лучевой терапии с 59 циклов в 2022 году до 100 циклов в 2024 году	постоянно
4.6.	Продолжение практического применения методик предлучевой подготовки пациентов (КТ-топометрия с контрастированием, контурирование опухолей согласно требованиям атласов RTOG) с учетом функционирования нового оборудования, расширение показаний к применению ме-	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	увеличение числа пациентов, пролеченных методикой синхронной химиолучевой терапии, с 344 пациентов в 2022 году до 500 пациентов в 2024 году	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	тодики синхронной химиолучевой терапии при опухолях различных локализаций					
4.7.	Разработка протоколов для введения пациентам с раком предстательной железы радиофармпрепарата Ксофиго-Ra-223	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	ежегодное применение радиофармпрепарата Ксофиго-Ra-223 для лечения 50 пациентов с раком предстательной железы	постоянно
4.8.	Совершенствование методов лечения злокачественных новообразований путем внедрения новых методов хирургического лечения, расширение показаний для VATS-технологий при патологии легких, плевры, пищевода и опухолей средостения	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	увеличение числа органосохраняющих операций, ежеквартальное проведение не менее 480 эндоскопических операций и не менее 450 реконструктивно-пластических операций	постоянно
4.9.	Совершенствование техники расширенных и расширенно-комбинирован-	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	увеличение числа расширенных и расширенно-комбинированных опера-	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ных оперативных вмешательств (в том числе ангиопластических и реконструктивных) при патологии легких, средостения и пищевода, внедрение видеомедиастиноскопий с целью уточнения распространенности процесса и морфологической верификации диагноза</p>				<p>тивных вмешательств (в том числе ангиопластических и реконструктивных) при патологии легких, средостения и пищевода с 38 операций в 2022 году до 50 операций в 2024 году; сохранение процента морфологической верификации при злокачественных новообразованиях легких, средостения и пищевода на уровне 100,0 процента</p>	
4.10.	<p>Продолжение освоения оперативных вмешательств с использованием видеоскопического оборудования и хирургического CO2 лазера на органах головы и шеи, внедрение реконструктивно-пластических операций с использованием операционного микроскопа, оперативных</p>	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	<p>увеличение числа видеонаблюдаемых операций на щитовидной железе с 57 операций в 2022 году до 70 операций в 2024 году; увеличение числа вмешательств с использованием видеоскопического оборудования и хирурги-</p>	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>вмешательств на щитовидной железе – видеоассистированных операций с использованием видеозндоскопической техники</p>				<p>ческого СО2 лазера на органах головы и шеи с 46 операций в 2022 году до 63 операций в 2024 году; увеличение числа реконструктивно-пластических операций с использованием операционного микроскопа с 49 операций в 2022 году до 68 операций в 2024 году</p>	
4.11.	<p>Расширение передовых технологий лекарственной терапии, применение таргетных или иммунобиологических препаратов, обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии в противоопухолевом лечении</p>	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	<p>доля таргетной терапии в 2022 году составляла в круглосуточном стационаре 33,2 процента, в дневном стационаре – 39,4 процента; увеличение доли таргетной терапии на 2,0 процента в условиях дневного стационара и в условиях круглосуточного стационара на 1,5 процента</p>	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
4.12.	Повышение эффективности использования «тяжелого» радиотерапевтического оборудования в стационарных условиях и условиях дневного стационара	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	ежегодное увеличение лучевого компонента при лечении злокачественных новообразований органов брюшной полости, женских половых органов, мужских половых органов, мочевыводящих путей на 1,5 процента	постоянно
4.13.	Совершенствование патоморфологических методов исследования, в том числе иммуногистохимических, внедрение выполнения цитогенетического исследования костного мозга	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	ежегодное увеличение числа пациентов со злокачественными новообразованиями крови, обследованных иммуногистохимическими методами, до 100 человек	постоянно
4.14.	Повышение доли прижизненных патоморфологических и гистологических исследований у пациентов с злокачественными новообразованиями (до 98,0 процента) в соответствии с приказом министерства	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	достижение доли прижизненных патоморфологических и гистологических исследований у пациентов со злокачественными новообразованиями из числа впервые в жизни выявленных злокачественных	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября 2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае медицинской помощи населению по профилю «онкология»</p>				<p>новообразований до 98,0 процента к 2024 году</p>	
4.15.	<p>Расширение молекулярно-генетических методов, организация иммунохимического исследования крови и мочи для определения моноклональности сывороточных иммуноглобулинов методом иммунофиксации, исследование уровня глобулиновых фракций в крови и моче методом электрофореза, исследование мочи на содержание белка Бенс-Джонса с целью верификации и оценки эффективности лечения</p>	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	ежегодное выполнение до 1000 анализов с применением новых методик	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
4.16.	Организация своевременного назначения панели иммуногистохимических исследований (до 97,0 процента) и молекулярно-генетических исследований (до 98,0 процента) в случае необходимости выбора тактики лечения	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	ежеквартальная доля выполненных иммуногистохимических исследований и молекулярно-генетических исследований к числу назначенных составит 97,0 процента и 98,0 процента соответственно	постоянно
4.17.	Расширение дистанционных консультаций при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72, С74 МКБ-10, развитие практики дистанционного консультирования в сложных клинических случаях и для уточнения диагноза с патологоанатомическим бюро (отделением) четвертой группы (референс-центром), с дистанционными	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	увеличение числа телемедицинских консультаций с 2047 в 2022 году до 2600 в 2024 году	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	консультативными центрами лучевой диагностики, организованными на базе федеральной медицинской организации					
4.18.	Продолжение внедрения высококвалифицированного восстановительного лечения в отделении реабилитации, введение дополнительных методик лечебной физкультуры для пациентов после перенесенной новой коронавирусной инфекции	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	получение лечения в зале лечебной физкультуры не менее 1000 пациентами	ежегодно
4.19.	Расширение возможности обучения пациентов в «Школах здоровья» с привлечением врачей-онкологов на базе отделения реабилитации ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	главный внештатный онколог	проведение «Школы здоровья» с охватом не менее 50 человек (пациенты отделений, родственники)	еженедельно

1	2	3	4	5	6	7
4.20.	Проведение разработки и внедрение новых программ восстановительного лечения для пациентов после радикального противоопухолевого лечения по поводу злокачественных новообразований органов грудной клетки, головы и шеи, желудочно-кишечного тракта, а также системы крови	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	главный внештатный онколог	в структуре пролеченных пациентов со злокачественными новообразованиями не менее 20,0 процента занимают локализации органов грудной клетки, головы и шеи, желудочно-кишечного тракта, онкоурологии, онкогинекологии, системы крови	постоянно
4.21.	Увеличение возможностей и объема психологической помощи пациентов, получивших курс восстановительного лечения, в том числе и за счет развития психологической помощи на этапах пререабилитации, в предоперационном периоде	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	главный внештатный онколог	увеличение объема психологической помощи на 300 индивидуальных занятий и на 200 групповых занятий	ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
4.22.	Организация референсных центров цитологических и маммографических исследований, проводимых в рамках диспансеризации с целью онкопоиска на базе онкологических диспансеров в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 22 октября 2022 г. № 01-05/1467 «О главных внештатных специалистах министерства здравоохранения Ставропольского края»	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике; главный внештатный онколог; руководители медицинских организаций	обеспечение пересмотра 30,0 процента маммографических исследований и 15,0 процента цитологических исследований, проводимых в рамках диспансеризации	постоянно
4.23.	Проведение в Ставропольском крае информационно-коммуникационной кампании с использованием телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий по вопросам повышения мотивации и привер-	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края, главный внештатный онколог	ежеквартальное проведение 200 трансляций аудио и видеоматериалов; общее количество выходов в социальной сети составит 50 000	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	женности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом, формирование положительного образа врача-онколога					
4.24.	Организация первого этапа медицинской реабилитации пациентов в отделении анестезиологии и реанимации	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	главный внештатный онколог	охват ранней реабилитацией не менее 85,0 процента оперированных больных	постоянно
5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями						
5.1.	Обеспечение проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 г. № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболева-	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ставропольского края (далее – фонд медицинского страхования) (по согласованию); руководители медицинских организаций;	увеличение числа пациентов, прошедших обследование и (или) лечение с 75,0 процента в 2023 году до 80,0 процента в 2024 году	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	ниями» (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов со злокачественными новообразованиями)			главный внештатный онколог		
5.2.	Закрепление за каждым муниципальным образованием Ставропольского края сотрудника отдела по организации онкологической помощи с целью персонализированного мониторинга за охватом диспансерным наблюдением пациентов со злокачественными новообразованиями в разрезе территорий Ставропольского края	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	главный внештатный онколог	подготовка документа о закреплении за каждым муниципальным образованием Ставропольского края сотрудника отдела по организации онкологической помощи	разовое недельное
5.3.	Формирование в информационной системе АСКОМ-МЕД системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам со злокачественными	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	главный внештатный онколог	внесение не менее 4000 записей в электронный журнал диспансерного наблюдения; ведение картотеки врача-онколога, электронной	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>новообразованиями, в том числе внедрение автоматизированного контроля соответствия выполненных диагностических и лечебных мероприятий клиническим рекомендациям, разработанным Ассоциацией онкологов России, а также контроля преемственности, маршрутизации пациента при диспансерном наблюдении и соблюдение сроков выполнения таких мероприятий</p>				<p>формы № 30 (карта диспансерного наблюдения)</p>	
5.4.	<p>Ведение электронного регистра пациентов с онкологическими заболеваниями, подлежащих диспансерному наблюдению в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 г. № 548н «Об утверждении порядка</p>	<p>01 июня 2023 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; фонд медицинского страхования (по согласованию); руководители медицинских организаций</p>	<p>обеспечение охвата диспансерным наблюдением в амбулаторных условиях не менее 80,0 процента от запланированных</p>	<p>постоянно</p>

1	2	3	4	5	6	7
	диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», в рамках ведения «Личного кабинета врача онколога» программного комплекса «Региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц Ставропольского края»					
5.5.	Контроль за использованием функционала «Личный кабинет врача онколога» медицинскими организациями в программном комплексе «Региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц Ставропольского края» для обеспечения своевременной постановки на диспансерный учет, информационного сопровождения пациентов с установленным диагнозом злокачественного	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; фонд медицинского страхования (по согласованию); руководители медицинских организаций	обеспечение контроля постановки на учет с использованием функционала «Личный кабинет врача онколога» медицинскими организациями в программном комплексе «Региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц Ставропольского края» не менее 90,0 процента от взятых на учет	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

новообразования путем формирования сводной отчетности

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

6.1.	Обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи минздрава края (далее – главный внештатный специалист по паллиативной помощи); руководители медицинских организаций	обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи 100,0 процента от потребности (ежеквартально отпущено 5000 рецептов, в ассортименте закупленных обезболивающих лекарственных средств не менее 75,0 процента неинвазивных лекарственных препаратов)	постоянно
6.2.	Обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицин-	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной по-	оснащение краевого центра по организации оказания паллиативной медицинской помощи ГБУЗ СК	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	скими изделиями, в том числе для использования на дому			мощи; руководители медицинских организаций	«Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» расходными материалами и изделиями медицинского назначения для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Ставропольского края на дому на сумму 7 312,9 тыс. рублей	
6.3.	Проведение курсов дополнительного профессионального образования для врачей-специалистов, не занимающих должность врача по паллиативной медицинской помощи, но осуществляющих в своей деятельности помощь неизлечимо больным пациентам по теме «Основы оказания паллиативной медицинской помощи и адекватного	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; кафедра онкологии и лучевой терапии с курсом дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет»; руководители медицинских организаций	проведение 2 образовательных мероприятий	2 раза в год

1	2	3	4	5	6	7
	<p>обезболивания» на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет»)</p>					
6.4.	<p>Обеспечение реализации Плана мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи» до 2024 года, утвержденного Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 28 июля 2020 г. № 6551п-П12</p>	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	<p>минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи; руководители медицинских организаций</p>	<p>проведение в медицинских организациях обучающих семинаров по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, социальным услугам, обеспечению лекарственными препаратами, в том числе содержащими наркотические средства и психотропные вещества, медицинскими изделиями,</p>	ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
6.5.	В рамках реализации краевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 г. № 669-п, выполнение установленного плана отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи населению Ставропольского края	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи; руководители медицинских организаций	предназначенными для поддержания функций органов и систем организма, техническими средствами реабилитации, не менее 4 мероприятий выполнение установленного плана отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи населению Ставропольского края не менее 1600 посещений	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
6.6.	В рамках реализации краевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 г. № 669-п, обеспечение медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи; руководители медицинских организаций	обеспечение 100,0 процента нуждающихся в медицинских изделиях, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому	постоянно
6.7.	Осуществление подбора режима респираторной поддержки и оказание консультативной помощи врачами-специалистами, пациентам, членам семьи по вопросам респираторной поддержки выездными бригадами патронажной паллиативной	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи; руководители медицинских организаций	оказание респираторной поддержки с применением инсуфляторов-аспираторов, кислородных концентраторов, аппаратов для неинвазивной искусственной вентиляции легких 14 пациентам	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	медицинской помощи, в состав которых входит врач-анестезиолог					
6.8.	Совершенствование системы учета и мониторинга объема медицинской помощи пациентам в Ставропольском крае в рамках реализации краевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 г. № 669-п	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи	проведение мониторинга выполнения объемов амбулаторной паллиативной медицинской помощи, оказываемой в кабинетах врачей по паллиативной медицинской помощи	ежеквартально
6.9.	Ведение реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи минздрава края	внесение в реестр 100,0 процента пациентов, признанных паллиативными	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ставропольского края

7.1.	Обеспечение актуализации приказа министерства здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября 2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае медицинской помощи населению по профилю «онкология», маршрутизация пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения специализированной медицинской помощи, с учетом открывающихся центров амбулаторной онкологической помощи и перераспределение потока пациентов в связи с утверждением федеральных нормативных актов	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	актуализация приказа министерства здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября 2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае медицинской помощи населению по профилю «онкология» с учетом приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	разовое недельное
------	---	-------------------	----------------------	---	---	-------------------

1	2	3	4	5	6	7
7.2.	Проведение ежегодного анализа выполнения приказа министерства здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября 2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае медицинской помощи населению по профилю «онкология», заслушивание на заседании противораковой комиссии минздрава края	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	обеспечение приема в центрах амбулаторной онкологической помощи не менее 2500 пациентов с подозрением на злокачественное онкологическое заболевание	ежеквартально
7.3.	Повышение компетенций врачей в части организации и проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями, предопухолевыми патологиями, исполнение приказа министерства здравоохранения Ставропольского края от 30 декабря 2019 г.	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главные внештатные специалисты по клиническим профилям минздрава края (далее – главные внештатные специалисты по клиническим профилям);	организация на постоянной основе взаимодействия медицинских организаций с кафедрами ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» по подготовке специалистов соответствующих профилей; включение вопросов онкологии во все программы	ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>№ 01-05/1621 «Об организации диспансерного наблюдения взрослого населения Ставропольского края», контроль главных внештатных специалистов по профилям за эффективностью диспансерного наблюдения, проведение онлайн-совещаний с медицинскими организациями, в том числе по вопросам диспансерного наблюдения</p>			<p>руководители медицинских организаций</p>	<p>повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов; включение цикла онкологии в программы ординатуры по всем специальностям; проведение по вопросам онкологии обучения 50 специалистов различных специальностей</p>	
7.4.	<p>Взаимодействие с национальными медицинскими исследовательскими центрами в рамках соглашений между Министерством здравоохранения Российской Федерации и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации</p>	<p>01 июня 2023 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; главный внештатный онколог</p>	<p>участие в научных конференциях с научными медицинскими исследовательскими центрами, обучение на рабочем месте, проведение мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, участие в научно-</p>	<p>ежегодно</p>

1	2	3	4	5	6	7
					<p>практических мероприятиях, проведение не менее 80 обучающих мероприятий (семинаров, циклов повышения квалификации) с охватом до 180 врачей различных специальностей</p>	
7.5.	<p>Обеспечение контроля за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями совместно с главными внештатными специалистами онкологом, по патологической анатомии, судебно-медицинским экспертом минздрава края</p>	<p>01 июня 2023 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>главные внештатные специалисты по клиническим профилям; главный внештатный специалист по патологической анатомии минздрава края; главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе минздрава края; руководители медицинских организаций</p>	<p>проведение комиссионного разбора сложных случаев заболеваний и летальных случаев, анализ медицинской документации под руководством главных внештатных специалистов минздрава края; проведение корректировки окончательных диагнозов в свидетельствах о смерти; проведение контроля достоверности статистических данных по причинам смерти от основных нозологических форм</p>	<p>постоянно</p>

1	2	3	4	5	6	7
7.6.	Проведение анализа причин всех случаев смерти пациентов с запущенными формами злокачественных новообразований, граждан с посмертно установленным диагнозом злокачественного новообразования при участии главных внештатных специалистов минздрава края с последующим принятием организационных и управленческих решений в соответствии с приказами министерства здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября 2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае медицинской помощи населению по профилю «онкология» и от 22 октября 2022 г. № 01-05/1467 «О главных внештатных специалистах министерства	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты по клиническому профилям; руководители медицинских организаций	проведение проверки медицинских свидетельств о смерти с целью подтверждения правильно установленной причины смерти	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	здравоохранения Ставропольского края»					
7.7.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, совершенствование действующего краевого онкологического регистра	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	проведение сверок с первичными онкологическими кабинетами; проведение расчета и доведение до руководителей медицинских организаций целевых показателей онкологической службы в разрезе муниципальных образований Ставропольского края	ежемесячно
7.8.	Обеспечение 100-процентного охвата врачебными консилиумами при определении и изменении тактики лечения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 26 сентября	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог	обеспечение 100,0 процентного охвата врачебными консилиумами	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	2022 г. № 01-05/1166 «О совершенствовании оказания в Ставропольском крае медицинской помощи населению по профилю «онкология»					
7.9.	Реализация предоставления информации по случаям госпитализации для своевременной постановки на первичный диспансерный учет по профилю «онкология» в программный комплекс «Региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц Ставропольского края» «Личный кабинет врача-онколога» с использованием SOAP-сервис	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; фонд медицинского страхования (по согласованию); руководители медицинских организаций	проведение передачи 1500 эпикризов по выставленным счетам по обязательному медицинскому страхованию по профилю «онкология» в программный комплекс «Региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц Ставропольского края» «Личный кабинет врача-онколога» с использованием SOAP-сервис	ежемесячно
7.10.	Мониторинг использования методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным	проведение мониторинга ведения структурированных электронных медицинских документов	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
	по профилактике, диагностике, лечению злокачественных новообразований в информационных системах медицинских организаций			системам в здравоохранении; главный внештатный онколог		
7.11.	Реализация межведомственного взаимодействия с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества, в том числе по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи; руководители медицинских организаций	организация проведения в 2023 году 12 совместных выездов с Центром по организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению Ставропольского края в медицинские организации с целью повышения информирования медицинских работников в рамках организационно-методической работы	ежемесячно
7.12.	Реализация мероприятия по мониторингу и организационным моделям решения ситуаций с превышением	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным	проведение мониторинга сроков оказания медицинских услуг согласно клиническим рекомендациям	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания со стороны минздрава края			системам в здравоохранении; главный внештатный онколог	и порядкам оказания медицинской помощи на этапах подозрения, лечения и наблюдения с предоставлением сведений о доле пациентов с отклонением сроков с использованием централизованной подсистемы «Организация мониторинга оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (Ставропольский край) (далее – централизованная подсистема «Организация мониторинга оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»)	

1	2	3	4	5	6	7
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Ставропольского края – реализация централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»						
8.1.	Мониторинг направления медицинскими организациями видов структурированных электронных медицинских документов	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении; главный внештатный онколог	доведение количества видов структурированных электронных медицинских документов, которые должны направляться от каждой медицинской организации до 80,0 процента в 2023 году и до 90,0 процента в 2024 году от запланированных видов структурированных электронных медицинских документов, для конкретной медицинской организации	постоянно
8.2.	Мониторинг качества выгрузки медицинскими организациями видов структурированных электронных медицинских документов	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении; главный внештатный онколог	доведение доли структурированных электронных медицинских документов, успешно прошедших обработку в централизованной подсистеме «Организация оказания медицин-	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
8.3.	Формирование удаленных рабочих мест врачей-онкологов с разграничением доступа к информации в централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», информационное обеспечение «онкопоиска» информационное обеспечение диспансерного наблюдения с сохранением преемственности между медицинскими организациями	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении; главный внештатный онколог	<p>ской помощи больным онкологическими заболеваниями», направляемых от всех медицинских организаций, не менее 90,0 процента в 2023 году и не менее 95,0 процента в 2024 году</p> <p>организация передачи данных в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»; использование функций в подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» составит в 2023 году – 80,0 процента, в 2024 году – 90,0 процента</p>	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
8.4.	Продолжение работы по созданию (внедрению, доработке) информационных систем: лабораторные исследования; центральный архив медицинских изображений (подключение диагностического оборудования); интегрированная электронная медицинская карта; телемедицинская система	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении; главный внештатный онколог	обеспечивается передача необходимых данных и интеграция остальных подсистем единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (Ставропольский край) с централизованной подсистемой «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», увеличение числа подключенных территориально выделенных подразделений медицинских организаций	разовое делимое
8.5.	Формирование инфраструктуры системы оказа-	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным	увеличение количества телемедицинских консультаций в 2023 году до 6500 и до 7000 в 2024 году	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ния телемедицинских консультаций для медицинских организаций</p>			<p>системам в здравоохранении</p>		
<p>8.6.</p>	<p>Обеспечение реализации функции дистанционного взаимодействия с пациентом в рамках создания централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» (самостоятельно или с использованием иных подсистем региональной единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (Ставропольский край), Единого портала государственных услуг или иных систем)</p>	<p>01 июня 2023 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении</p>	<p>обеспечение информирования пациентов о необходимости прохождения диагностических мероприятий в рамках диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями; обеспечение врачу возможности дистанционного взаимодействия с пациентом во время проведения медицинской реабилитации вне медицинской организации – предоставление пациенту методических материалов для самостоятельных занятий; получение от пациента сведений о проведении им самостоятельных занятий</p>	<p>постоянно</p>

1	2	3	4	5	6	7
8.7.	Обеспечение реализации функции контроля соответствия сроков, проведенного объема посещений и диагностических мероприятий требованиям, установленным порядком диспансерного наблюдения и клиническими рекомендациями для пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках создания централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении	обеспечение функционирования централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» с целью контроля соответствия проведенного объема диагностических мероприятий требованиям, установленным порядком диспансерного наблюдения и клиническими рекомендациями пациентов с онкологическими заболеваниями	постоянно
8.8.	Обеспечение управления справочниками в централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении	обеспечение ведения актуальной версии справочника стандартов объема посещений и диагностических мероприятий для пациентов с онкологическими заболеваниями в	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»

9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями

9.1.	Определение потребности в работниках (персонале) различных категорий и квалификации	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	издание приказа минздрава края о потребности в медицинских работниках	ежегодно
9.2.	Определение источников привлечения необходимой численности работников (персонала) (скорректированы контрольные цифры приема для специалистов с высшим образованием и объемов подготовки для специалистов со средним профессиональным образованием, переподготовки	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	издание приказа минздрава края об установлении и утверждении общих объемов контрольных цифр приема	ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	граждан по востребованным направлениям)					
9.3.	Обеспечение создания условий по закреплению привлеченных работников (персонала) на рабочих местах	01 января 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	подготовка отчета о предоставленных мерах социальной поддержки по оплате жилья, коммунальных услуг или отдельных видов работников медицинских организаций, работающих и проживающих в сельской местности в соответствии с Законом Ставропольского края «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, работающих и проживающих в сельской местности»	постоянно
9.4.	Направление в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации о потребности в подготовке специалистов по	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	направление письма Правительства Ставропольского края о потребности в подготовке специалистов	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>медицинским специальностям, программам подготовки специалитет и ординатура, которую необходимо учесть при установлении квоты приема на целевое обучение в следующем году</p>				<p>по медицинским специальностям, программам подготовки специалитет и ординатура, которую необходимо учесть при установлении квоты приема на целевое обучение, направление заявки о потребности на 2023 год в предоставлении 15 квотных мест для поступления на программу подготовки специалитет и 22 квотных мест для поступления в ординатуру</p>	
9.5.	<p>Участие в конкурсе «Лучший по профессии» медицинских и фармацевтических работников отрасли здравоохранения Ставропольского края</p>	<p>01 июня 2023 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; руководители медицинских организаций</p>	<p>подготовка информации минздрава края о результатах проведения краевого конкурса «Лучший по профессии» среди врачебного персонала в рамках</p>	<p>постоянно</p>

1	2	3	4	5	6	7
					первого и второго региональных этапов Всероссийского конкурса врачей	
9.6.	Проведение Ярмарки вакансий на базе ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» и на базах подведомственных минздраву края медицинских колледжей	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций; ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет»	проведение не менее 4 ярмарок вакансий в медицинских колледжах, подведомственных минздраву края	ежегодно
9.7.	Проведение встречи выпускников лечебного и педиатрического факультетов ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» с представителями медицинских организаций с целью профориентирования для поступления в ординатуру по специальностям «онкология», «ультразвуковая	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций; ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет»	проведение встреч выпускников ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» с главными врачами медицинских организаций (по 35 встреч)	ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	диагностика», «рентгенология», «патологическая анатомия», в рамках квоты приема на целевое обучение					
9.8.	Заключение договоров о целевом обучении граждан по образовательным программам специалитета, программам ординатуры в образовательных организациях высшего образования	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	подготовка информации минздрава края о количестве принятых документов граждан и заключенных договоров о целевом обучении по образовательным программам высшего образования для отрасли здравоохранения Ставропольского края в текущем году; заключение в 2023 году 37 договоров о целевом обучении, в том числе для поступления на программу подготовки специалитет – 15 договоров и в ординатуру – 22 договора, по окончании которого	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
					специалисты будут приняты в медицинские организации	
9.9.	Осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек (далее – компенсационные выплаты)	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	предусмотрены в Законе Ставропольского края «О бюджете Ставропольского края на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов» субсидии на компенсационные выплаты в 2023 году – 93 575,0 тыс. рублей и в 2024 году – 93 575,0 тыс. рублей	ежегодно
9.10.	Обучение медицинских работников по программам дополнительного профессионального образования за счет средств нормированного страхового запаса фонда медицинского страхования	01 июня 2023 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; фонд медицинского страхования (по согласованию); руководители медицинских организаций	обучение по программам дополнительного профессионального образования за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда	ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

медицинского страхова-
ния не менее 300 меди-
цинских работников



Приложение 3
к краевой программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

ИНФОРМАЦИЯ

об оснащении и переоснащении медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, медицинским оборудованием за период с 2019 по 2022 год

(единиц)

№ п/п	Наименование медицинского оборудования	Количество
1	2	3

2019 год

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»

1.	Автоматизированный иммуноферментный анализатор с дополнительным оборудованием и компьютерным обеспечением учета результатов анализов	1
2.	Автоматический инъектор-шприц	1
3.	Аппарат близкофокусной рентгенотерапии	1
4.	Бронхоскоп ширококанальный	2
5.	Видеобронхоскоп	2
6.	Видеогастроскоп	3
7.	Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	1
8.	Видеодуоденоскоп	1
9.	Видеоколоноскоп	3
10.	Видеоэндоскопический комплекс	1

1	2	3
11.	Дозиметрическая аппаратура для абсолютной дозиметрии	2
12.	Дозиметрическая аппаратура для относительной дозиметрии	2
13.	Комбинированная совмещенная система однофотонного эмиссионного компьютерного томографа и компьютерного томографа	1
14.	Магнитно-резонансный томограф не менее 1,0 Тл	1
15.	Набор фиксирующих приспособлений	5
16.	Операционный микроскоп	1
17.	Передвижной палатный рентгеновский аппарат	2
18.	Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга	1
19.	Переносной УЗИ-аппарат	1
20.	Проявочная машина	1
21.	Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места	1
22.	Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	1
23.	УЗИ-аппарат среднего класса	3
24.	УЗИ-аппарат экспертного класса	2
25.	Установка дистанционной гамматерапии 60 Co	2
26.	Эндовидеозндоскопический комплекс для выполнения ЛОР-операций	1
	Итого	43

1	2	3
2020 год		

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический
диспансер»

1.	Аппарат брахитерапии	1
2.	Аппарат для флюоресцентной диагностики	1
3.	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	3
4.	Аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	1
5.	Аппарат ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии	1
6.	Аппаратура для наркоза с возможностью дистанционного мониторинга состояния пациента	1
7.	Аспиратор-деструктор ультразвуковой с комплектом	1
8.	Биохимический анализатор	1
9.	Бронхоскоп ригидный (набор)	1
10.	Бронхоскоп ширококанальный	4
11.	Видеобронхоскоп	2
12.	Видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	1
13.	Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	2
14.	Видеоколоноскоп	5
15.	Гамма-детектор для интраоперационных исследований	3
16.	Гамма-камера	1

1	2	3
17.	Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции	10
18.	Дозиметрическая аппаратура для абсолютной дозиметрии	1
19.	Дозиметрическая аппаратура для относительной дозиметрии	1
20.	Информационно-управляющая система	1
21.	Компьютерная система сбора и архивирования данных ангиографии (PACS-система)	1
22.	Лазерная терапевтическая установка для фотодинамической терапии (с длиной волны 635, 662, 675 Нм)	1
23.	Лазерный хирургический комплекс (СО2 лазер)	1
24.	Маммограф	1
25.	Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой	1
26.	Микроскоп	3
27.	Микроскоп сканирующий (сканер микропрепаратов)	1
28.	Монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, 2-х температур	1
29.	Набор фиксирующих приспособлений	3
30.	Операционный микроскоп	1
31.	Портативный транспортировочный аппарат искусственной вентиляции легких	9
32.	Потолочный бестеневого хирургический светильник стационарный (на потолочной консоли)	8

1	2	3
33.	Прикроватный монитор с центральной станцией и автоматическим включением сигнала тревоги, регистрирующий электрокардиограмму, артериальное давление, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, концентрацию углекислого газа в выдыхаемой смеси, температуру тела (два датчика), с функцией автономной работы	5
34.	Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием	1
35.	Система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3D	1
36.	Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов)	1
37.	Стол операционный хирургический многофункциональный стационарный	9
38.	Ультразвуковая система для видеогастроскопа	1
39.	Ультразвуковой видеобронхоскоп	1
40.	Ультразвуковой видеогастроскоп	1
41.	Ультразвуковой гармонический скальпель	8
42.	Ультразвуковой центр (для УЗИ-зондов)	1
43.	Установка дистанционной гамматерапии ^{60}Co или ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 – 10 МэВ или ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 – 25 МэВ	1
44.	Фотомикроскоп	4
45.	Шкаф вытяжной с просвинцованными поверхностями	1
46.	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	1

1	2	3
47.	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения гинекологических операций	1
48.	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения торакальных операций	1
49.	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения урологических операций	2
	Итого	113

ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»

1.	Аппарат близкофокусной рентгенотерапии	1
2.	Видеобронхоскоп	1
3.	Видеогастроскоп	1
4.	Видеоколоноскоп	1
5.	Гематологический анализатор (для экспресс-лаборатории)	1
6.	Коагулометр четырехканальный	1
7.	Маммограф	1
8.	Переносной УЗИ-аппарат	1
9.	Потолочный бестеневой хирургический светильник стационарный (на потолочной консоли)	1
10.	Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием	1
11.	Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	1
12.	Электрохирургический блок	1
	Итого	12

1	2	3
---	---	---

ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»

1.	Анализатор мочи ИВД, лабораторный, автоматический	1
2.	Аппарат наркозно-дыхательный для работы в условиях МРТ	1
3.	Магнитно-резонансный томограф не менее 1.0 Тл	1
4.	Микроскоп световой стандартный	1
5.	Устройство для внутривенного введения магнитно-контрастных веществ (для проведения МРТ)	1
	Итого	5

2021 год

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»

1.	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	3
2.	Аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	2
3.	Видеобронхоскоп	3
4.	Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	3
	Итого	11

ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»

1.	Автоматический инъектор-шприц	1
2.	Аппарат брахитерапии	1
3.	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	1

1	2	3
4.	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	1
5.	Видеоэндоскопический комплекс	1
6.	Микроскоп сканирующий (сканер микропрепаратов)	1
7.	Монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, 2-х температур	1
8.	Мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов)	1
9.	Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга	1
10.	Портативный транспортировочный аппарат искусственной вентиляции легких	1
11.	УЗИ-аппарат экспертного класса	1
12.	Установка дистанционной гамматерапии 60 Со или ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 – 10 МэВ или ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 – 25 МэВ	1
13.	Электрохирургический блок	1
14.	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	1
	Итого	14

2022 год

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»

1.	Анализатор газов крови и электролитов	1
2.	Аппарат для флюоресцентной диагностики	1

1	2	3
3.	Видеобронхоскоп	6
4.	Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	10
5.	ВидеокOLONоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	10
6.	Переносной УЗИ-аппарат	2
7.	Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием	1
8.	Установка дистанционной гамматерапии ^{60}Co или ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 – 10 МэВ или ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 – 25 МэВ с мультифоколлиматором с функциями изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента	2
9.	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения урологических операций	1
	Итого	34
	Всего	232



Приложение 4

к краевой программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

МЕСТОПОЛОЖЕНИЕ

медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, на базе которых открыты центры амбулаторной онкологической помощи

