



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

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 9 июля 2021 года № 255-п

г. Ханты-Мансийск

**О внесении изменений в постановление Правительства  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
от 5 октября 2018 года № 337-п «О государственной программе  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Современное здравоохранение»**

В соответствии с постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27 июля 2018 года № 226-п «О модельной государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, порядке принятия решения о разработке государственных программ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, их формирования, утверждения и реализации и плане мероприятий по обеспечению разработки, утверждению государственных программ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в соответствии с национальными целями развития», учитывая решение Общественного совета при Департаменте здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (протокол заседания от 9 июня 2021 года № 12), Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры **п о с т а н о в л я е т :**

Внести в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 5 октября 2018 года № 337-п «О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение» следующие изменения:

1. В приложении 1:

1.1. В паспорте государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение»:

1.1.1. В строке «Целевые показатели государственной программы» цифры «109,1» заменить цифрами «99,5».

1.2. Строку 5 таблицы 1 изложить в следующей редакции:

«

5	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, случаев на 100 тыс. населения <*> <5>	119,7	111,9	111,7	107,7	106,8	105,9	105,0	104,1	99,5
---	---	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	------

».

2. В приложении 4:

2.1. Строку 25 изложить в следующей редакции:

«

25	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии), %	55,6	56,5	59,1	59,5	60	61,5	63	63,1	63,2
----	---	------	------	------	------	----	------	----	------	------

».

2.2. Строку 27 изложить в следующей редакции:

«

27	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	22,7	23	21,8	20,7	19,5	18,3	17,3	17,3	17,3
----	--	------	----	------	------	------	------	------	------	------

».

3. Приложение 12 изложить в следующей редакции:

«Приложение 12  
к постановлению Правительства  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры  
от 5 октября 2018 года № 337-п

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

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

1.1. Краткая характеристика региона в целом

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

На севере автономный округ граничит с Ямало-Ненецким автономным округом, северо-западе – с Республикой Коми, юго-западе – со Свердловской областью, юге – с Тобольским и Уватским районами Тюменской области, юго-востоке и востоке – с Томской областью и Красноярским краем (рисунок 1).



Рисунок 1. Географическое положение автономного округа

Площадь автономного округа составляет 534,8 тыс. кв. км (автономный округ занимает 9-е место по площади среди субъектов Российской Федерации). На территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры создано 105 муниципальных образований (13 городских округов, 9 муниципальных районов, 26 городских и 57 сельских поселений) и расположено 195 населенных пунктов, из них:

- 16 городов (14 наделены статусом «город окружного значения»),
- 24 поселка городского типа,

58 поселков,  
45 сел,  
52 деревни.

По состоянию на 2020 год плотность населения составляет 3,16 человек на 1 кв. км; данный факт обуславливает особенности оказания медицинской помощи жителям отдаленных территорий округа.

Общая численность населения автономного округа, по данным Росстата (по состоянию на 01.01.2021), составляет 1 687 654 человека, из них:

сельских жителей – 124 634 (7,4 %),  
городских – 1 563 020 (92,6 %).

Детей в возрасте до 17 лет – 428 063 (25,3 % от числа всех жителей региона). Лиц моложе трудоспособного возраста – 386 633 (22,9 %), трудоспособного возраста – 1 021 945 (60,6 %), старше трудоспособного – 279 076 человек (16,5 %).

За период с 2018 года численность населения автономного округа увеличилась на 23,9 тыс. человек (на 1,4 %); за период с 2000 года увеличилась на 17,5 %. Прирост населения трудоспособного возраста (женщины 16-55 лет, мужчины 16-60 лет) составил 5,0 %.

Наибольший прирост составила возрастная группа лиц старше трудоспособного возраста с темпом прироста 5,34 % (по данному показателю регион занимает 2-е место после Республики Ингушетия с показателем 9,83 %, среднероссийский показатель темпа прироста составляет 2,34 %).

Рост численности населения обусловлен как миграционным, так и естественным приростом. Показатель естественного прироста в 2020 году составил 4,7 на 1 тыс. населения.

Для автономного округа характерна стабильная медико-демографическая ситуация, высокий коэффициент рождаемости (12,3) при низком показателе смертности (7,6) населения. Из всех субъектов Российской Федерации автономный округ занимает 9-е место по показателям рождаемости и 5-е место по смертности.

На территории автономного округа 125 756 человек проживают в отдаленных районах (определенные Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 31 декабря 2004 года № 101-оз «О перечнях труднодоступных и отдаленных местностей и территорий компактного проживания коренных малочисленных народов Севера в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, применяемых при проведении выборов»).

Таблица 1

Численность населения региона в разрезе муниципальных образований по состоянию на 01.01.2021, Росстат

Территории	Всего	в том числе:	в том числе:
------------	-------	--------------	--------------

		городское	сельское	взрослые 18 лет и старше	дети 0-17 лет
Белоярский муниципальный район	28401	19622	8779	21291	7110
Берёзовский муниципальный район	22166	13983	8183	15955	6211
Кондинский муниципальный район	30760	21494	9266	22883	7877
Нефтеюганский муниципальный район	44664	26328	18336	34220	10444
Нижневартовский муниципальный район	35993	29405	6588	28101	7892
Октябрьский муниципальный район	24086	10983	13103	17631	6455
Советский муниципальный район	47620	44582	3038	35832	11788
Сургутский муниципальный район	124485	88203	36282	88449	36036
Ханты-Мансийский муниципальный район	19807	0	19807	15216	4591
Городской округ Когалым	67872	67727	145	50903	16969
Городской округ Лангепас	45868	44646	1222	34793	11075
Городской округ Мегион	53450	53450	0	39428	14022
Городской округ Нягань	62670	62056	614	46094	16576
Городской округ Покачи	18074	18074	0	13217	4857
Городской округ Пыть-Ях	39570	39570	0	28961	10609
Городской округ Радужный	43666	43666	0	31824	11842
Городской округ Урай	40537	40537	0	29904	10633
Городской округ Югорск	37966	37966	0	28300	9666
Городской округ Нефтеюганск	127255	127255	0	96714	30541
Городской округ Нижневартовск	277668	277668	0	208709	68959
Городской округ Сургут	380632	380632	0	281894	98738
Городской округ Ханты-Мансийск	101466	101466	0	77095	24371
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	1687654	1563020	124634	1259591	428063

Таблица 2

**Демографические процессы в структуре населения региона  
в динамике за 5 лет, Росстат**

Показатели	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Динамика 2016/2020 годы
Население на 01 января (в тыс.)	1646,1	1655,1	1663,8	1674,7	1687,7	+2,5 %
Рождаемость на 1000 населения	15,7	14,1	13,6	12,4	12,3	-21,7 %
Общая смертность на 1000 населения	6,2	6,2	6,3	6,0	7,6	+22,6 %
Естественный прирост на 1000 населения	9,5	7,9	7,3	6,4	4,7	-50,5 %

Неблагоприятные тенденции последнего десятилетия: снижение рождаемости и рост численности граждан пожилого возраста. Автономный округ лидирует среди российских регионов по темпу прироста населения старше трудоспособного возраста: в 2020 году по отношению к 2019 году прирост составил 17,6 %. Удельный вес населения старше трудоспособного в автономном округе – 16,4 % (за 10 лет увеличение в 2 раза, при этом доля лиц трудоспособного возраста снизилась на 5,4 %). Данная тенденция оказывает неблагоприятное влияние на показатели смертности населения.

Таблица 3

## Доля лиц старше трудоспособного возраста ( %) среди населения

Год	2016	2017	2018	2019	2020
Доля лиц старше трудоспособного возраста ( %)	14,8	15,8	16,0	16,4	16,2

Этнический состав населения автономного округа:

русские – около 68 %;

татары, украинцы – более 7 % каждой национальности;

ханты, манси – коренное население автономного округа – немногим более 1 %;

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

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

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

Автономный округ один из стратегических регионов России, обеспечивающих энергетическую безопасность страны, занимает 1-е место по добыче сырой нефти и 2-е – по выработке электроэнергии, добыче природного и попутного газа. Наиболее крупные месторождения нефти и газа: Самотлорское, Фёдоровское, Мамонтовское, Приобское.

Нефтегазодобывающая промышленность является базовым сектором экономики округа и формирует основную долю валового регионального продукта, обеспечивает приток инвестиций в регион, определяет бюджетную ситуацию, инфраструктурное развитие, структуру экспорта и систему расселения жителей. С нефтяной отраслью связаны развитие строительства и транспорта.

В соответствии со спецификой и промышленным потенциалом, промышленной политикой региона определены следующие перспективные направления развития обрабатывающей промышленности, лесопромышленный комплекс, нефтегазохимия, нефтегазовое машиностроение, металлургия, переработка ТКО, современная промышленная инфраструктура, пищевая промышленность.

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

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

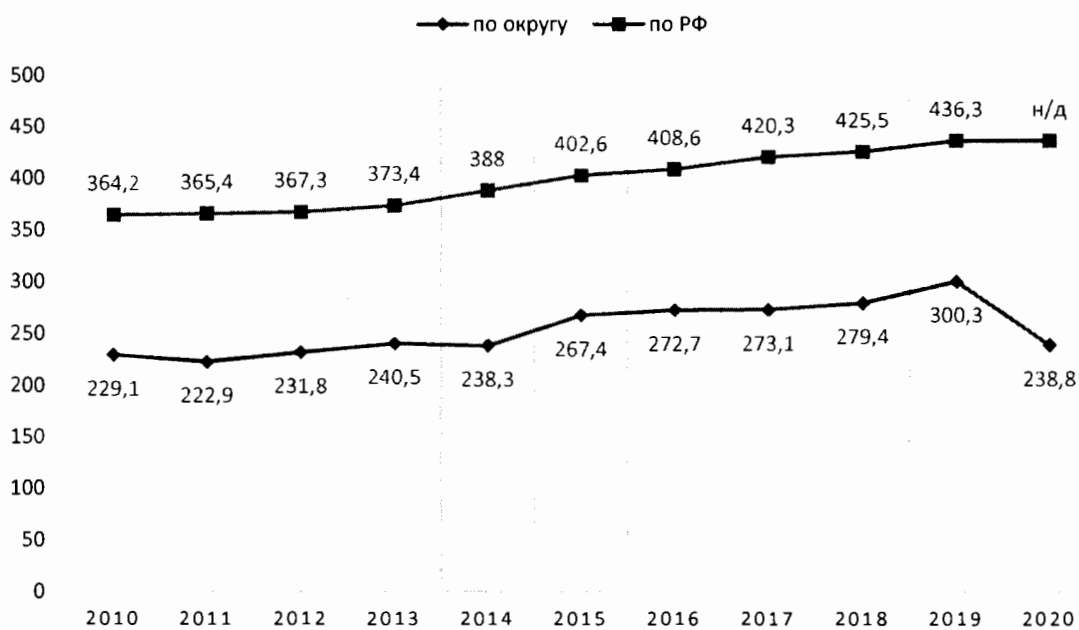
Показатель заболеваемости онкологических заболеваний в автономном округе за десятилетний период с 2011 года по 2020 год увеличился на 16,2% (с 3454 случаев до 4015 в абсолютных числах соответственно).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями детского населения (0-17 лет) в 2010 году составила 5,2 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 18 вновь выявленных случаев заболеваний), в 2015 году – 6,2 на 100 тысяч населения (26 новых случаев), в 2020 году – 8,2 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 35 вновь выявленных заболеваний), рост в сравнении за 10 лет составил 57,7%.

«Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2020 году составил 238,8 на 100 тыс. населения, что на 4,2 % выше показателя 2010 года (229,1 на 100 тыс. населения). Динамика показателя заболеваемости населения злокачественными новообразованиями за последние 10 лет представлена на рис. 2.

Рисунок 2

Динамика показателя заболеваемости населения злокачественными новообразованиями за период с 2010 по 2020 год (на 100 тыс. населения)



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

Таблица 4

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

Год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Городское население	203,2	227,0	239,2	236,7	256,6	263,4	269,0	235,5	302,7	221,4
Сельское население	438,0	290,7	254,5	254,7	261,2	273,4	287,1	281,0	270,0	195,4



«Стандартизованный» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями (таблица 5) в 2020 году составил 235,2 на 100 тыс. населения, что на 7,1 % выше 2011 года (219,6 на 100 тыс. населения).

Таблица 5

Динамика стандартизованного показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями за период с 2011 по 2020 год (на 100 тыс. населения)

Год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Показатель	219,6	231,9	239,2	226,9	252,2	242,9	238,8	235,4	244,3	235,2

За последние 10 лет (с 2011 по 2020 гг.) отмечен рост заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО) следующих локализаций:

предстательной железы – 73,2 % (с 19,8 до 34,3 на 100 тыс. населения),  
 ободочной кишки – 33,6 % (с 13,1 до 17,5 на 100 тыс. населения),  
 кожи – 31,7 % (с 13,9 до 18,3 на 100 тыс. населения),  
 полости рта – 27,7 % (с 1,8 до 2,3 на 100 тыс. населения),  
 тела матки – 11,2 % (с 17,9 до 19,9 на 100 тыс. населения),  
 молочной железы – на 11,1 % (с 29,7 до 33,0 на 100 тыс. населения),  
 трахеи, бронхов, легкого – на 10,9 % (с 23,8 до 26,4 на 100 тыс. населения),

яичников – на 6 % (с 11,6 до 12,3 на 100 тыс. населения),  
 печени и внутрипеченочных желчных протоков – на 3,6 % (с 5,6 до 5,8 на 100 тыс. населения),

почек – на 3 % (с 13,2 до 13,6 на 100 тыс. населения).

Структура заболеваемости на протяжении последних 10 лет неизменна. В 2020 году она представлена следующими злокачественными новообразованиями (рисунок 3):

молочной железы – 13,7 % (554 случая),  
 трахеи, бронхов, легкого – 11,0 % (444 случая),  
 кожи – 7,5 % (308 случаев),  
 предстательной железы – 7,4 % (296 случаев),  
 ободочной кишки – 7,3 % (293 случая),  
 почки – 5,7 % (228 случаев),  
 желудка – 5,4 % (221 случай),  
 прямой кишки – 4,5 % (182 случая),  
 тела матки – 4,0 % (162 случая),  
 лимфомы – 3,1 % (122 случая).

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями основных локализаций в 2020 году, %



Средний возраст заболевших с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2020 году составил 59,9 лет (в 2010 году – 56,8 лет).

В структуре заболеваемости у мужчин в 2020 году лидируют злокачественные новообразования:

трахеи, бронхов и лёгкого – 17,3 % (335 случаев),  
предстательной железы – 15,3 % (296 случаев),  
ободочной кишки – 8,4 % (162 случая).

В структуре заболеваемости у женщин в 2020 году преобладают злокачественные новообразования:

молочной железы – 26,5 % (551 случай),  
кожи – 8,7 % (181 случай),  
ободочной кишки – 7,8 % (162 случая).

В 2020 году по возрастной структуре заболевших наибольший удельный вес в автономном округе составили лица в возрасте 60 – 64 лет (747 случая или 18,6 % от общего числа заболевших), доля лиц указанной возрастной группы у мужчин составила 22,1%, у женщин – 15,4 % (в 2011 году доля возрастной группы 60-64 лет у мужчин составляла 18,9 %, у женщин – 14,8 %).

Далее в структуре возрастных категорий идет группа лиц 65-69 лет (17,6 % от общего числа заболевших) и 55-59 лет (14,0 %).

Заболеваемость населения ЗНО с разбивкой по муниципальным образованиям автономного округа («грубый» показатель) за период с 2011 по 2020 год представлена в таблице 6.

Таблица 6

**Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями в 2011-2020 годах  
в муниципальных образованиях автономного округа («грубый» показатель, на 100 тыс. населения)**

Городские округа и муниципальные районы	2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол..	показ на 100 тыс.
Когалым	62	105,5	92	154,5	79	130,3	81	131,2	93	147,8	71	111,2	96	147,3	100	150,1	114	177,9	59	82,7
Лангепас	69	163,9	78	183,3	65	152,1	96	223,8	104	240,9	86	197,5	66	151	91	205,2	102	224,9	88	196,2
Мегион	116	207,1	86	154,6	106	190,2	87	155,2	131	234	210	374,4	153	276,1	180	330,7	151	262,7	100	167
Нефтеюганск	230	185,1	259	206,3	273	216,8	253	201	286	228,1	342	271,1	328	259,2	310	243,4	286	225,6	232	168
Нижневартовск	683	267,2	723	277	749	283,1	750	280,4	793	294,1	837	307	943	350,3	859	311,3	1019	368,5	846	277,3
Нягань	157	283,9	173	311,3	202	362	189	335,8	193	339,4	219	381,7	225	393,4	261	447,9	258	407,5	190	257,4
Покачи	24	139,8	25	145,1	29	166,9	27	153,3	33	185,2	29	161	39	216,8	28	156,2	46	260	35	180,9
Пыть-Ях	72	174,2	115	280,7	77	188,3	95	231,5	93	227,1	115	279,6	121	295,3	140	349,4	139	342,9	128	303,4
Радужный	90	206,3	113	259,3	78	179,8	82	190,3	108	251,5	78	180,6	115	265,3	91	208,7	138	318,9	107	214,9
Сургут	682	218,2	703	219	776	236	783	232,7	934	270,9	821	233,2	713	203,1	882	238,3	1089	289,7	918	227,9
Урай	131	331,8	100	253	142	357,4	115	286,7	153	378,5	179	441,2	170	418,3	203	502,7	147	364,3	137	339,5
Ханты-Мансийск	173	208,9	168	191	202	219,1	244	258,6	228	237,1	272	279	332	335,5	295	298,2	249	245,8	163	145,1
Югорск	86	248,8	94	267,5	96	269,9	107	296,5	112	306,6	147	398,6	117	314,1	171	457	150	399,3	123	292,8
Белоярский	68	225,9	92	306,8	65	217,4	77	258,4	96	323,7	61	205,1	73	247,4	92	320,8	92	327	78	234,6
Берёзовский	81	318,6	65	261	49	200,1	27	112	83	352,4	93	398,8	114	495	110	490,2	98	419,8	68	265,6
Кондинский	100	293,5	91	272,3	153	465,5	104	321,2	149	467,8	136	429,4	155	495,9	129	417,7	129	409,5	85	228,6
Нефтеюганский	66	148,1	79	178	81	183,2	65	146,6	91	202,9	98	217,2	86	189,7	91	203,1	96	215,3	80	168,2
Нижневартовский	56	155,4	90	247,3	72	199,5	103	288,1	88	245	85	235,1	78	215,1	60	166,4	73	202,7	85	224,9
Октябрьский	105	329,5	99	317,5	109	358,6	112	375,5	104	353,5	113	385,1	101	347,2	114	400,6	99	385	70	248,9
Советский	162	336,9	177	367,3	171	354,2	180	372	164	337,5	148	303,7	148	303,5	196	405,7	230	467,7	189	343,6
Сургутский	181	156,5	185	155,8	186	154	206	169,2	221	180,6	210	169,7	199	162	208	167,2	253	205,3	203	150,1
Ханты-Мансийский автономный округ	60	303,3	38	189	65	323,8	42	211	73	371	66	335,7	91	461,5	52	259,7	54	319,6	31	171,6
УФО	43884	362,22	44266	362,97	44764	366,44	45918	374,69	48254	392,56	49020	397,67	51226	414,75	52123	421,94	54385	440,17	н/д	н/д
Россия	522410	365,4	525931	367,3	535887	373,4	566970	388	589381	402,57	599348	408,62	617177	420,3	624709	425,46	640391	436,34	н/д	н/д

Таблица 7

**Динамика заболеваемости ЗНО населения автономного округа за период 2011-2020 годов  
(на 100 тыс. населения) («грубый» / «стандартизованный» показатель)**

Локализации злокачественных новообразований	Пол	Показатель на 100 тыс. населения																			
		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
		грубый	станд. арт.	грубый	станд. арт.	грубый	станд. арт.	грубый	станд. арт.	грубый	станд. арт.	грубый	станд. арт.	грубый	станд. арт.	грубый	станд. арт.	грубый	станд. арт.	грубый	станд. арт.
Все злокачественные новообразования по региону	Оба пола	222,9	219,6	231,8	231,9	240,5	239,2	238,3	226,9	267,4	252,2	272,7	242,9	273,1	238,8	279,4	235,4	300,3	244,3	238,8	н/д
	М	212,4	264,0	221,9	224,8	239,8	327,09	228,2	310,95	260,8	370,6	268,1	412,7	271,6	322,65	274,9	334,3	293,7	348,2	237,3	н/д
	Ж	233,0	201,7	241,2	237,9	241,2	222,03	247,8	226,39	273,7	263,3	277,1	283,1	278,3	237,60	286,8	249,8	306,5	260,9	242,1	н/д
в том числе: губы (C00)	оба пола	0,9	0,86	0,6	0,72	0,5	0,54	1,0	1,01	1,1	1,15	0,7	0,82	0,9	0,89	0,4	0,37	0,8	0,5	0,3	н/д
	М	1,5	1,68	1,1	1,93	1,0	2,10	1,9	2,67	1,8	2,35	1,0	1,39	1,5	1,79	0,8	0,91	1,0	0,6	0,4	н/д
	Ж	0,4	0,28	0,3	0,11	-	-	-	-	0,4	0,36	0,4	0,4	0,4	0,29	0,1	0,06	0,6	0,4	0,2	н/д
языка (C01,02)	оба пола	1,1	1,35	1,2	1,70	1,4	1,3	1,3	0,83	1,1	0,83	1,2	1,25	1,9	1,99	1,1	0,81	1,3	1,1	1,3	н/д
	М	1,8	2,88	2,0	3,45	2,1	2,44	2,7	1,86	1,3	0,77	1,8	1,47	3,0	3,33	1,8	1,44	1,9	1,6	1,5	н/д
	Ж	0,4	0,20	0,5	0,59	0,7	0,54	-	-	1,0	0,89	0,6	0,68	0,8	1,06	0,5	0,33	0,7	0,6	1,0	н/д
больших слюнных желёз (C07,08)	оба пола	0,9	1,3	0,2	0,26	0,19	0,23	0,3	0,42	0,5	0,34	0,6	0,85	0,2	0,23	0,4	0,29	0,5	0,9	0,8	н/д
	М	1,2	2,24	0,3	0,49	0,1	-	0,3	0,21	0,6	0,60	0,6	0,83	-	-	0,5	0,39	0,5	3,1	0,9	н/д
	Ж	0,6	0,58	0,1	0,11	0,2	0,38	0,4	0,52	0,4	0,34	0,5	0,69	0,5	0,38	0,2	0,19	0,5	0,3	0,7	н/д
других и неуточнённых частей полости рта (C03-06, 09, 46,2)	оба пола	2,6	1,99	1,8	1,51	2,1	2,63	2,3	1,99	1,8	2,01	1,7	2,5	2,7	2,95	1,6	1,37	1,9	2,4	2,8	н/д
	М	4,5	4,06		2,37	3,4	5,80	3,2	2,41	2,7	2,95	2,0	4,33	3,9	4,12	2,4	2,24	3,0	5,0	3,6	н/д
	Ж	0,8	0,50	1,1	0,97	0,9	0,98	1,5	1,55	1,0	1,23	1,5	0,69	1,6	2,02	0,8	0,83	0,8	1,2	2,1	н/д
ротоглотки (C10)	оба пола	0,3	0,44	0,2	0,09	0,44	0,31	0,5	0,40	0,3	0,36	0,5	0,63	0,6	0,77	0,8	0,67	1,0	0,8	0,7	н/д
	М	0,5	0,69	0,4	0,18	0,7	0,43	0,9	0,76	0,5	0,92	0,9	1,28	1,1	1,79	1,4	1,44	1,9	1,5	1,4	н/д
	Ж	0,1	0,23	-	-	0,2	0,21	0,1	0,09	-	-	0,1	0,09	-	-	0,2	0,15	0,2	0,2	0,1	н/д
носоглотки (C11)	оба пола	0,4	0,09	0,3	0,17	0,50	0,59	0,3	0,19	0,6	0,40	0,2	0,17	0,2	0,16	0,2	0,15	0,1	0,0	0,6	н/д
	М	0,8	0,19	0,1	0,45	0,8	1,18	0,6	0,39	0,8	0,40	0,4	0,34	0,4	0,33	0,3	0,20	0,1	0,1	0,6	н/д
	Ж			0,4	0,11	0,2	0,19	-	-	0,5	0,39	-	-	-	-	0,1	0,10	0,0	0,0	0,6	н/д
гортаноглотки (C12,13)	оба пола	0,1	0,33	0,3	0,26	0,19	0,18	0,4	0,35	0,3	0,32	0,4	0,2	0,7	0,14	0,7	0,56	0,7	0,5	0,5	н/д
	М	0,1	0,89	0,5	0,64	0,4	0,43	0,6	0,55	0,5	0,75	0,5	0,44	0,3	0,21	1,3	1,25	1,4	1,1	1,1	н/д
	Ж	-	-	-	-	-	-	-	0,17	-	-	0,2	-	0,2	0,08	0,1	0,10	0,0	0,0	0,0	н/д
пищевода (C15)	оба пола	2,7	4,05	3,9	5,03	3,11	3,67	3,3	3,86	2,9	3,38	3,8	3,78	3,9	3,87	3,4	3,43	3,3	3,4	4,3	н/д
	М	4,4	7,68	6,4	13,05	5,1	6,82	5,3	8,12	5,0	6,89	6,3	7,52	6,6	8,09	5,8	6,07	5,3	8,2	6,9	н/д
	Ж	1,1	1,76	1,5	1,62	1,2	1,65	1,4	1,33	0,8	0,79	1,3	1,24	1,3	1,58	1,2	1,55	1,4	0,9	1,9	н/д
Желудка (C16)	оба пола	13,8	18,11	13,3	18,06	141,7	20,67	12,8	14,93	14,7	16,29	17,4	21,69	16,9	20,62	16,4	17,08	15,1	16,1	17,3	н/д
	М	16,3	25,81	15,1	24,37	18,4	33,20	17,4	25,51	19,4	28,20	21,3	29,74	21,8	30,95	21,2	22,12	16,8	18,8	20,9	н/д
	Ж	11,5	12,91	11,6	14,63	10,8	14,24	8,4	9,32	10,2	9,99	13,5	15,74	12,1	13,21	11,8	12,69	13,4	14,1	13,8	н/д

тонкого кишечника (С17)	оба пола	-	-	0,6	0,81	0,76	1,61	0,4	0,60	0,6	0,61	0,6	0,47	0,4	0,44	0,5	0,68	1,1	0,9	0,6	н/д
	М	-	-	0,4	0,36	0,3	1,66	0,6	1,00	0,6	0,87	0,8	0,74	0,6	0,62	0,5	0,89	0,9	0,9	0,5	н/д
	Ж	-	-	0,9	1,13	1,2	1,55	0,1	0,26	0,5	0,39	0,4	0,26	0,2	0,29	0,6	0,57	1,4	0,3	0,7	н/д
ободочной кишки (С18)	оба пола	13,7	18,19	13,1	18,94	16,0	21,22	17,4	19,88	17,0	19,24	19,9	22,58	22,4	28,67	20,3	23,02	21,4	22,1	22,1	н/д
	М	13,7	19,98	12,3	21,13	15,0	31,20	16,4	23,62	16,5	20,98	18,2	26,0	21,8	34,86	18,7	25,66	21,3	24,3	20,7	н/д
	Ж	13,7	16,23	13,8	17,35	16,7	17,36	18,3	17,82	17,5	18,28	21,7	20,44	22,9	25,74	21,9	21,54	21,5	20,4	23,4	н/д
прямой кишки, ректосигм. соед., ануса (С19-21)	оба пола	11,6	14,38	13,1	17,22	13,0	17,07	13,7	14,52	14,2	3,81	16,7	19,85	17,2	22,15	16,0	16,78	13,8	13,2	14,4	н/д
	М	10,4	18,56	14,2	25,43	14,2	26,19	15,7	20,06	14,2	20,36	17,9	22,83	18,5	30,54	18,7	25,90	18,2	19,9	17,2	н/д
	Ж	12,7	13,24	12,1	12,70	11,8	13,30	11,8	10,97	14,2	13,06	15,6	17,36	16,0	22,19	13,4	11,97	9,6	8,8	11,8	н/д
печени и внутрипечёночных желчных протоков (С22)	оба пола	4,6	6,10	5,6	7,64	4,83	6,05	5,1	6,30	5,1	5,67	6,5	7,45	5,8	7,68	6,2	6,21	10,1	13,8	7,9	н/д
	М	6,2	7,65	8,0	13,08	6,3	8,23	6,1	10,96	6,8	9,57	8,8	12,32	7,1	11,22	8,4	9,32	14,2	24,8	9,8	н/д
	Ж	3,0	4,88	3,4	4,28	3,5	4,17	4,2	4,44	3,5	3,47	4,2	4,2	4,6	4,90	4,0	4,05	6,1	13,8	6,2	н/д
желчного пузыря (С23,24)	оба пола	1,8	3,36	2,3	3,15	2,0	2,74	2,1	2,17	2,1	3,28	1,7	2,51	2,2	3,18	1,7	2,19	1,7	1,3	2,7	н/д
	М	1,6	3,07	1,6	2,44	1,7	6,73	1,5	1,51	1,9	2,92	1,5	1,89	1,9	3,73	2,0	4,85	1,6	1,6	1,6	н/д
	Ж	2,0	3,04	3,0	3,61	2,1	2,03	2,5	2,40	2,3	3,22	1,9	2,75	2,5	2,80	1,4	1,26	1,8	1,2	3,7	н/д
поджелудочной железы (С25)	оба пола	5,3	6,81	5,0	6,60	11,13	8,75	6,2	6,82	6,8	7,89	8,0	9,67	7,2	9,37	6,3	5,43	8,4	7,6	7,1	н/д
	М	4,5	6,15	5,0	8,53	6,9	13,13	7,5	9,99	7,3	8,38	9,1	11,13	7,9	11,92	7,4	6,86	8,8	11,4	8,2	н/д
	Ж	6,0	6,84	5,0	5,56	5,7	6,59	5,0	5,35	6,3	7,10	6,9	8,07	6,5	7,45	5,2	4,18	8,0	6,0	6,2	н/д
полостей носа, ср. уха, придат. Пазух (С30,31)	оба пола	0,5	1,12	0,3	0,35	0,31	0,43	0,4	0,17	0,3	0,38	0,4	0,45	0,4	0,43	0,2	0,20	0,4	0,3	0,5	н/д
	М	0,5	1,23	0,5	1,16	0,5	1,05	0,5	0,19	0,4	0,76	0,6	0,63	0,6	0,92	0,3	0,32	0,6	0,5	0,9	н/д
	Ж	0,5	0,88	0,1	0,11	0,1	0,05	0,2	0,14	0,1	0,11	0,1	0,21	0,1	0,09	0,2	0,08	0,2	0,2	0,2	н/д
гортани (С32)	оба пола	3,8	3,26	3,2	3,69	3,24	3,80	1,8	1,43	3,4	3,78	3,0	3,30	2,7	2,39	3,2	2,34	3,7	2,9	2,8	н/д
	М	7,7	8,01	6,2	10,13	6,1	9,04	3,4	3,18	6,6	8,92	5,6	7,16	5,3	5,28	6,3	5,09	7,2	6,6	5,0	н/д
	Ж	0,1	0,11	0,3	0,06	0,5	0,49	0,2	0,05	0,2	0,18	0,6	0,52	0,2	0,17	0,2	0,25	0,4	0,3	0,7	н/д
трахеи, бронхов лёгкого (С33,34)	оба пола	27,8	35,34	23,8	29,60	24,04	32,71	27,7	30,42	25,1	26,57	32,7	38,09	32,0	37,74	29,8	27,72	32,7	34,1	33,4	н/д
	М	46,5	75,97	41,5	70,31	42,1	79,55	47,5	64,24	40,2	49,11	55,3	81,88	53,2	82,03	49,0	53,16	55,7	74,6	57,2	н/д
	Ж	10,1	11,63	6,9	7,37	6,9	9,00	8,7	7,93	10,6	11,64	11,0	12,01	11,7	11,47	11,7	10,88	10,8	11,8	11,0	н/д
костей и суставных хрящей (С40,41)	оба пола	1,0	0,89	0,6	0,96	1,08	1,08	0,8	0,47	1,1	1,00	0,6	0,77	0,7	0,68	1,1	1,00	0,7	0,6	1,0	н/д
	М	1,5	1,36	0,5	2,55	0,9	1,08	1,0	0,86	1,3	1,35	0,4	0,78	0,9	0,73	1,5	1,23	0,6	0,5	1,4	н/д
	Ж	0,6	0,6	0,6	0,87	1,2	0,95	0,6	0,09	0,8	0,73	0,8	0,76	0,5	0,57	0,7	0,80	0,7	0,6	0,6	н/д
меланома кожи (С43)	оба пола	3,2	2,88	3,6	3,80	4,07	4,75	3,7	3,02	3,5	3,35	4,0	4,33	3,1	2,87	3,8	3,80	3,2	3,6	4,1	н/д
	М	1,9	1,80	3,2	4,03	3,8	5,34	2,8	2,17	2,0	2,35	3,4	4,97	2,5	2,86	2,5	4,81	3,0	2,6	3,1	н/д
	Ж	4,4	3,74	4,0	3,89	4,3	4,63	4,4	3,70	4,9	4,31	4,6	4,19	3,6	2,98	5,1	3,98	3,4	4,0	5,0	н/д
другие новообразования кожи (С44, 46)	оба пола	16,7	22,08	13,9	17,47	14,81	23,65	15,7	18,74	17,1	20,25	19,9	25,37	20,2	28,15	21,9	27,15	23,5	26,7	26,4	н/д
	М	15,5	28,10	12,6	17,93	11,9	26,15	13,0	20,07	13,0	18,55	15,4	30,45	15,6	29,05	18,3	27,49	17,8	24,7	20,2	н/д
	Ж	17,8	19,47	15,1	17,79	17,6	22,60	18,2	18,61	20,9	21,14	24,2	25,86	24,6	29,08	25,3	27,19	28,9	28,3	32,3	н/д

мезотелиальной и др. мягких тканей (С46.1, 3, 7-9,47, 49)	оба пола	1,62	1,79	2,6	1,44	1,20	1,14	1,3	1,27	1,7	1,55	2,0	1,29	0,9	0,89	1,6	1,29	1,4	1,1	1,7	н/д
	М	1,88	2,09	3,1	2,79	1,3	0,31	1,3	0,76	1,5	1,33	1,8	1,52	0,4	0,54	1,8	1,57	1,4	1,1	2,4	н/д
	Ж	1,32	1,61	2,3	0,71	1,1	1,20	1,3	1,63	1,8	1,83	2,2	1,17	1,5	1,21	1,5	1,06	1,5	1,1	1,2	н/д
Молочной железы (С50)	оба пола	-	-	-	27,09	32,0	34,32	31,2	30,81	33,6	30,41	31,4	30,12	34,1	36,01	36,2	31,57	38,6	33,3	39,1	н/д
	М	-	-	0,4	1,06	0,5	0,74	-	1,07	0,1	0,30	0,5	1,02	0,3	0,21	0,8	0,44	0,6	0,5	0,7	н/д
	Ж	58,0	43,84	57,0	46,85	61,8	56,28	60,9	53,29	65,6	53,67	61,1	52,66	66,5	63,51	69,8	54,97	74,7	58,2	75,1	н/д
Вульвы (С51)	Ж	-	-	0,9	0,76	2,2	2,34	0,9	0,91	1,0	1,58	0,6	1,94	0,8	1,73	1,5	0,65	1,6	2,1	0,7	н/д
Влагалища (С52)	Ж	-	-	0,9	1,58	-	0,06	0,4	0,20	0,1	0,11	0,4	0,42	0,4	0,20	0,4	0,10	0,2	0,2	0,2	н/д
шейки матки (С53)	Ж	21,1	13,40	18,5	14,76	21,2	19,44	15,3	11,97	14,7	11,28	21,8	17,47	21,4	18,49	20,3	1,10	19,8	14,7	19,4	н/д
тела матки (С54)	Ж	17,6	15,53	17,9	18,38	15,1	13,64	19,0	16,84	16,7	14,99	8,9	16,58	10,5	21,32	21,2	9,93	19,3	14,4	12,3	н/д
Яичника (С56)	Ж	12,7	10,76	11,6	10,16	11,3	10,32	11,9	10,87	11,6	9,69	11,7	9,48	10,7	9,73	10,8	8,23	14,3	11,7	14,4	н/д
плаценты (С58)	Ж	-	-	0,1	-	-	-	0,1	0,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	н/д
полового члена (С60)	М	0,4	0,52	0,4	2,37	0,5	0,27	0,1	-	0,8	0,78	0,3	0,59	0,4	0,84	0,8	0,70	0,4	0,3	0,4	н/д
предстательной железы (С61)	М	22,8	29,35	19,8	36,09	22,9	61,56	28,7	53,74	31,8	56,47	31,2	52,38	35,1	64,58	38,6	59,25	35,9	41,4	44,6	н/д
Яичка (С62)	М	2,8	1,73	2,0	1,34	2,4	1,92	1,9	1,29	1,8	1,35	1,9	1,82	2,5	2,46	1,1	0,92	1,2	0,9	1,9	н/д
почки(С64)	оба пола	18,9	8,70	13,2	13,91	12,40	15,15	13,1	13,00	13,3	13,20	12,4	13,27	13,9	15,43	19,2	15,81	14,3	12,6	14,3	н/д
	М	15,4	12,04	16,2	18,02	14,5	22,29	17,4	19,02	16,6	20,55	13,9	14,9	17,4	22,97	22,2	18,92	17,3	18,0	17,3	н/д
	Ж	9,8	6,48	10,4	10,71	10,4	10,52	9,1	8,70	10,2	8,61	10,9	11,6	10,5	11,56	16,4	12,84	11,5	9,2	11,5	н/д
мочевого пузыря (С67)	оба пола	4,9	5,65	5,0	7,24	6,0	7,54	5,9	6,35	5,0	5,01	7,0	8,11	6,2	8,53	7,1	7,51	6,7	7,1	7,9	н/д
	М	8,2	12,18	8,4	16,92	9,7	17,34	9,8	13,42	8,8	10,28	11,5	17,45	10,2	22,76	11,3	15,88	11,9	16,1	13,5	н/д
	Ж	1,7	1,82	1,9	2,22	2,4	2,33	2,2	2,06	1,3	1,15	2,7	10,59	2,3	2,56	3,2	2,85	1,8	1,9	2,7	н/д
глаза и его придаточного аппарата (С69)	оба пола	-	-	0,3	0,42	0,38	0,73	0,4-	0,31	0,2	0,45	0,4	0,28	0,3	0,45	0,5	0,55	0,8	1,3	0,5	н/д
	М	-	-	0,4	0,45	0,3	0,38	-	0,70	0,3	1,02	0,3	0,08	0,3	0,50	1,0	1,01	0,7	0,8	0,6	н/д
	Ж	-	-	0,3	0,39	0,5	0,80	-	0,17	0,1	0,05	0,5	0,44	0,4	0,39	0,1	0,19	0,9	1,3	0,5	н/д
головного мозга, др. и неуточн. отд. нервн. системы (С71,72)	оба пола	3,5	4,02	3,3	2,55	3,11	3,31	3,6	2,93	3,1	3,08	3,5	3,47	3,8	4,32	3,2	2,06	3,9	4,0	3,7	н/д
	М	4,6	4,66	3,7	4,13	3,3	3,94	3,9	3,56	3,3	3,55	3,8	4,45	3,4	3,81	3,9	2,79	4,1	3,8	4,5	н/д
	Ж	2,5	3,53	2,9	1,47	3,0	2,94	3,3	2,45	2,8	2,59	3,1	2,52	4,2	4,78	2,5	1,57	3,8	3,6	3,0	н/д
щитовидной железы (С73)	оба пола	6,9	5,22	6,7	0,74	4,38	3,45	5,8	4,85	5,6	4,81	6,8	6,67	6,0	5,69	6,0	5,06	7,2	5,8	6,8	н/д
	М	3,5	3,86	2,5	2,20	1,4	1,34	1,3	0,91	2,3	3,10	2,0	1,8	2,5	2,39	2,6	2,03	3,3	3,1	2,1	н/д
	Ж	10,2	6,72	10,7	8,02	7,2	5,14	10,1	8,44	8,6	6,51	11,4	10,59	9,3	8,39	9,2	7,46	10,8	8,2	11,1	н/д
лимфатической и кроветворной ткани (С81 – С96)	оба пола	11,8	12,93	12,4	12,14	14,18	16,52	16,0	17,77	13,3	13,22	14,5	14,67	13,8	15,49	13,1	5,57	12,3	10,8	16,2	н/д
	М	-	17,02	14,1	13,89	15,7	22,24	18,2	22,85	13,7	14,95	14,9	44,28	14,9	19,32	14,7	6,75	12,1	11,5	16,5	н/д
	Ж	-	10,12	10,9	10,44	12,8	13,44	14,0	13,89	12,9	11,83	14,2	13,34	12,8	12,41	11,5	4,6	12,4	10,4	16,0	н/д

Таблица 8

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

Локализация	Код МКБ-10	Годы										Россия, 2019 г
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Все злокачественные новообразования	C 00-96	1243,6	1302,9	1369,6	1441	1528,1	1590,7	1659,3	1741,6	1880	1941,9	2675,4
Губа	C 00	12,1	11,6	11,1	11,3	10,5	10,9	10	9,1	9,1	8,8	27,5
Полость рта	C 01-09	17,8	18,4	16,8	16,4	16,8	17,9	17	17,7	19,8	21,2	29,7
Глотка	C 10-13				3,8	4,3	4,7	5,3	5,6	5,6	5,9	12,7
Пищевод	C 15	5,6	5	5,4	5,6	6,1	5,7	6	6,4	7,5	7,1	9,8
Желудок	C 16	46,4	49,5	49,1	50,9	54	54,9	56,6	56,5	61,5	62,5	95,9
Ободочная кишка	C 18	61,6	67,7	73,4	79,7	87,3	97	104,9	113	123,6	129,5	157,7
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C 19-21	58	62,3	65,9	70,8	77,7	80,8	85,6	88,3	93,6	96,3	118
Печень и желчные протоки	C 22	4,3	3,6	4,3	4,2	4,9	4,6	3,8	4,8	5,8	6,8	6,2
Поджелудочная железа	C 25	4,5	5	5,4	5,7	7,4	8	7,3	8,8	9,3	9,2	14,4
Гортань	C 32	17,6	17,8	17,2	17,4	18	17,6	18,7	19,9	19,7	20,7	31,1
Трахея, бронхи, легкое	C 33-34	63,7	62,3	64,8	64,2	70,9	75,5	78,6	80,6	91,5	92,8	100,5
Кости и суставные хрящи	C40;41	11,8	11,3	11,1	11,5	10,1	9,2	9	8,7	9,2	9,1	10,7
Меланома кожи	C 43	26,5	28,2	28,2	29,5	31,3	32,1	31,8	32,5	34,5	36,2	66,9
Другие новообразования кожи	C 44	106,8	109,5	112,4	114,2	112,9	120,9	125,4	135,4	147,9	153	310,4
Соединительной и других мягких тканей	C47, C49	-	8,5	9,3	9,8	13,2	12	13	12,6	12,2	13,1	22,4
Молочная железа	C 50	445,4	471,3	499	526	283,7	295,3	611,4	650,2	694,9	373,9	489,6
Шейка матки	C 53	198,4	205,1	212,1	216	116,9	117,5	234,2	238,1	248,3	129,7	126,8
Тело матки	C 54	130,8	136,7	147,5	154,6	84,2	88,3	181,4	188	203,7	109,4	187,3
Яичники	C 56	83,1	85,1	88,1	91,2	48,4	47,8	93,2	99,5	103,8	54,4	78,7
Предстательная железа	C 61	66,1	80,2	100,4	116,5	67,6	74,8	176,9	195,6	228,5	118,6	176,3
Почка	C 64	78	83	88,4	93,7	97,3	104,1	113,9	117,6	125	130,2	128,2
Мочевой пузырь	C 67	30,1	32,4	34,6	35,5	38,5	40,6	42,5	44,5	48,4	49,6	79,9
Щитовидная железа	C 73	81	82,1	85,8	87,9	91,5	92,1	94,5	97,7	102,3	105,7	120,5
Злокачественная лимфома	C 81-86;88;90;96	43,5	43,5	51	54,4	58,3	61,4	63,1	63,1	71,6	72,8	90,8
Лейкозы	C 91- C95	28	28	35,4	40	41,9	41,8	43,4	43,3	46,1	46,4	60,9

Контингент больных ЗНО в 2020 году (таблица 8) составил 1941,9 на 100 тыс. населения (в 2011 году – 1243,6 на 100 тыс. населения, рост за 10 лет составил 56,2 %). Показатель обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости, так и увеличением выживаемости онкологических больных.

Основной объем контингента больных формируется из пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы (19,3 %), ободочной кишки (6,7 %), почки (6,7 %), шейки матки (6,6 %), предстательной железы (6,1 %), тела матки (5,6 %), щитовидной железы (5,4 %), прямой кишки (4,9 %), трахеи, бронхов, легкого (4,7 %), лимфатической и кроветворной



ткани (3,7 %) и желудка (3,2 %) (суммарно 72,9 %). Больные с опухолями кожи без меланомы составляют 7,9 %.

Таблица 9

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

Городские округа и муниципальные районы	Зарегистрировано всего									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Когалым	1032,7	1091,8	1129,7	1167,8	1193,9	1212,7	1074,4	1128,8	1302,8	1246,4
Лангепас	892,9	1038,5	1041,2	1179,6	1248,7	1302,1	1265,6	1316,9	1360,2	1524,9
Мегион	1367,1	1560,4	1587,7	1583,8	1677,4	1911,3	2048,6	2303,7	2259,5	2432,9
Нефтеюганск	1251,7	1330,4	1396	1494,5	1522,7	1623,6	1709,8	1755	1814	1885,6
Нижевартовск	1698,5	1816,2	1929,4	1987,5	2072,7	2176,5	2248,3	2149,9	2319,2	2406,9
Нягань	1641,9	1757,8	1898	1958	2110,1	2277,8	2391,4	2531,4	2441,8	2726,4
Покачи	873,5	922,81	1036,1	1005,3	1044,1	1093,6	1222,8	1282,8	1486,5	1521,1
Пыть-Ях	1052,5	1240	1315,4	1452,5	1504,0	1665,7	1840	2106,7	2146	2387,2
Радужный	1155,4	1282,8	1359,9	1436,9	1525,5	1620,9	1781,1	1875,9	2070,6	2155
Сургут	1207,4	1277,5	1306,8	1374,3	1467,2	1544,7	1607,4	1728,6	1960,5	2115,7
Урай	1805,9	1839,6	2003,2	2228,9	2486,5	2329,2	2335	2617,3	2644,3	2706
Ханты-Мансийск	1352,8	1362,8	1438,2	1585,6	1689,1	1859,7	2005,1	2163	2230,1	2231,8
Югорск	1712,7	1761,9	1785,5	1909,5	1976,5	2112,2	2222,6	2496,3	2680,8	2627,1
Белоярский	1325,7	1513,8	1554,9	1657,8	1874,7	1832,4	1877,9	2113,2	2317,3	2401
Берёзовский	1490,8	1477,7	1572	1684,9	1859,4	1895,4	2123,2	2268,2	2210,1	2488,1
Кондинский	1822,9	1792,7	1935	1899,6	1999,8	2036,7	2319,5	2419	2527,1	2566,4
Нефтеюганский	1002,8	1054,5	1132,9	1177	1232,7	1285,3	1376,2	1441,9	1554,1	1394,3
Нижевартовский	1212,9	1393	1454,3	1638,9	1728,6	1767,1	1861,1	1835,8	1605,1	1761,4
Октябрьский	1528,3	1684	1799,6	1974,7	2093,9	2225,4	2238	2386	2628,7	2421,4
Советский	1982,2	2141,8	2232,6	2350,1	2412,1	2499,5	2583,9	2794,6	2999,2	3218,3
Сургутский	806,7	842,98	887,31	947,31	992,6	1032,0	1098,1	1181,7	1363,7	1421,7
Х-Мансийский	1521,4	1342,1	1399,8	1446,8	1621,3	1795,2	2099,5	2037,8	2432,7	2019,7
регион	1243,6	1302,9	1369,6	1441,0	1528,1	1590,7	1659,3	1741,6	1880,0	1941,9

В 2020 году на диспансерном учете у врачей-онкологов состояло 32 654 пациента.

Наибольшее количество контингентов, состоящих на диспансерном учете, составили пациенты с ЗНО:

молочной железы – 19,3 %,

кожи – 7,9 %,

почек – 6,7 %,

шейки матки – 6,6 %,

ободочной кишки – 6,5 %,

предстательной железы – 6,1 %,

тела матки – 5,6 %.

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

Распределение пациентов диспансерной группы наблюдения по муниципальным образованиям представлено на рисунке 4: городские округа: Сургут – 24,4 %, Нижневартовск – 18,6 %, Нефтеюганск – 6,7 %, Ханты-Мансийск – 6,3 %, другие городские округа автономного округа – 36,5 %; в муниципальных районах: Сургутском - 2,5 % пациентов с ЗНО, Советском – 2,2 %, Кондинском – 1,5 %, Белоярском – 0,9 %, Октябрьском – 0,8 %, Ханты-Мансийском – 0,7 %.

Рисунок 4

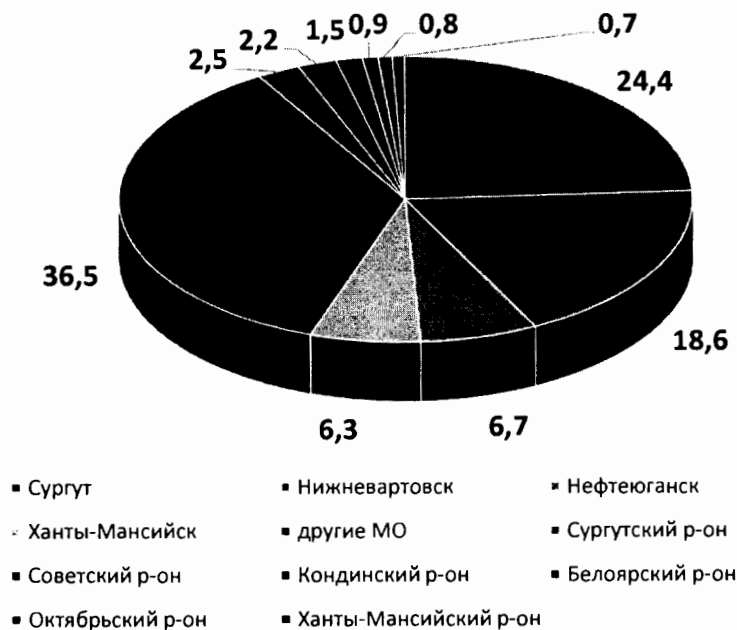


Таблица 10

Индекс накопления контингента больных со злокачественными новообразованиями в разрезе нозологических групп

Локализация	Код МКБ 10	Годы									
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Губа	C 00	14,1	18,7	22,9	13,7	12,9	17,0	11,9	27,5	15,1	30,4
Полость рта	C01-C09	3,4	4,7	4,0	3,4	5,0	5,3	4,0	6,0	5,0	4,2
Глотка	C10-C13	2,5	2,6	3,2	3,8	4,4	4,7	3,1	3,3	3,3	3,2
Пищевод	C 15	1,8	1,6	1,8	2,0	2,2	1,8	1,7	1,9	2,2	1,9
Желудок	C 16	3,3	3,8	3,6	4,2	4,0	3,3	3,4	3,6	4,1	3,8
Ободочная кишка	C 18	4,4	5,0	4,5	4,6	5,2	4,7	4,7	5,8	5,8	6,3

Прям. кишк. ректос. соед, анус	C19-21	4,7	4,7	5,1	5,3	5,5	4,9	5,1	5,7	6,9	7,0
Печень и вну. желч. пр.	C 22		0,8	1,0	1,2	1,1	1,0	1,0	0,7	0,5	0,8
Поджелудочная железа	C 25		1,0	0	1,1	1,0	1,1	1,2	1,2	1,1	1,4
Гортань	C 32	4,5	5,9	5,6	10,5	6,1	5,9	7,6	6,1	6,1	7,8
Трахея, бронхи, лёгкое	C 33, C 34	2,3	2,8	2,9	2,7	3,0	2,3	2,5	2,8	2,7	2,9
Кости и суставные хрящи	C40, C41	8,4	20,3	11,1	16,1	11,5	16,4	15,1	8,7	13,2	10,9
Меланома кожи	C43	7,5	7,3	7,3	8,3	8,8	8,7	10,5	9,1	11,0	9,4
Другие новообразов. кожи	C44	6,2	7,9	7,8	7,5	7,1	6,1	6,5	6,2	6,5	6,1
Соединит. и др. мягк. ткани	C47, C49		5,0	7,4	7,8	6,9	7,9	13,1	7,9	9,5	7,3
Молочная железа	C50	7,2	8,0	8,0	8,5	8,4	9,4	9,2	9,2	9,2	9,7
Шейка матки	C53	9,0	11,1	10,1	14,0	16,0	10,7	11,2	11,8	12,5	13,3
Тела матки	C54	7,3	7,8	9,2	8,5	10,2	9,8	9,0	9,0	10,2	9,1
Яичники	C56	6,4	7,7	7,8	7,8	8,8	8,6	9,8	9,3	7,5	8,4
Предстательная железа	C61	2,4	3,5	3,7	3,6	4,0	4,7	4,6	4,8	5,9	5,5
Почка	C64		6,1	7,1	7,1	7,8	8,4	8,0	6,4	9,2	9,3
Мочевой пузырь	C67	6,0	6,3	6,0	6,3	7,9	5,8	6,8	6,2	7,4	7,0
Щитовидная железа	C73	14,1	18,7	22,9	13,7	12,9	14,3	16,6	16,6	14,4	16,0
Злокач. лимфома	C81-C86; C88; C90; C96	7,3	7,2	7,5	7,7	7,6	7,8	7,7	7,7	9,5	7,6
Лейкозы	C91- C95	7,9	8,2	8,7	7,6	8,4	8,1	8,4	8,7	7,6	8,4
Прочие		6,1	5,6	5,4	5,9	5,2	6,1	5,6	5,4	5,9	5,2
ХМАО-Югра		5,2	5,9	6,0	6,2	6,7	6,1	6,3	6,4	6,7	8,8
РФ		6,0	6,2	6,4	6,5	6,5	6,6	6,7	6,9	7,1	н/д

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

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

Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от числа всех случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые, в 2020 году составила 59,6 % (рост в сравнении с 2011 годом составил 8,4 %).

Удельный вес больных со ЗНО, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом в 2020 году составил 30,8 % (рост в сравнении с 2011 годом – 14,9 %).

Удельный вес больных со ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно, из числа больных с установленным диагнозом составил 84,2 % (на 19,0 % выше показателя 2011 года). В Российской Федерации данный показатель составлял в 2019 году 78,7 %.

Количество пациентов, состоящих на учете с раком *in situ*, ежегодно увеличивается, за 2020 год впервые выявлено 42 случая (в 2019 году – 43 случая). По состоянию на 31.12.2020 на диспансерном учете состоит 416 пациентов с раком *in situ*, из них наибольший удельный вес составляют пациенты с карциномой *in situ* следующих локализаций: шейки матки – 73,1 %, молочной железы – 10,8 %, других и неуточненных органов пищеварения – 6,5 %.

Таблица 11

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

Годы	Количество пациентов, взятых на учёт с впервые в жизни установленным диагнозом, абс. число	Из них выявлено при профилактических осмотрах, абс. число	Доля злокачественных новообразований, выявленных активно, %	Количество выявленных злокачественных новообразований (за исключением выявленных)	Из выявленных злокачественных новообразований (без выявленных посмертно)								
					Количество пациентов с морфологически-подтвержденным диагнозом, абс. число	%	Пациенты с установленной стадией заболевания				Количество пациентов с неустановленной стадией заболевания, абс. число	%	
							I – II абс.ч./ %	III абс.ч.	%	IV абс.ч.			
2011	3268	520	15,9	3341	2920	87,4	1711/51,2	605	18,1	735	22	290	8,7
2012	3386	512	15,1	3509	3279	93,4	1794/51,1	631	18	851	24,2	233	6,6
2013	3501	513	14,7	3644	3313	90,9	1904/52,2	639	17,5	780	21,4	178	4,9
2014	3468	652	18,8	3640	3311	91,0	1873/51,4	659	18,1	808	22,2	300	8,2
2015	4054	1142	28,2	4214	3893	92,4	2250/53,4	700	17,0	966	23,0	298	7,1
2016	4157	1386	33,3	4345	4058	93,4	2352/54,2	744	17,1	996	22,9	253	5,8
2017	4243	1491	35,1	4463	4171	93,5	2452/55,6	760	17,0	1003	22,5	219	4,9
2018	4307	1362	31,6	4613	4312	93,5	2587/56,1	690	15,0	1130	24,5	206	4,5
2019	4637	1788	38,6	4945	4698	95,0	2799/56,6	921	18,6	1019	20,6	206	4,2
2020	3683	1136	30,8	3957	3784	95,6	2362/59,6	598	15,1	833	21,1	164	4,1

Таблица 12

**Число пациентов, состоящих на учете с диагнозами D00-D09 по состоянию на 31.12.2020 (абс.)**

Год	Код МКБ-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Карцинома in situ полости рта, пищевода и желудка	D00	2	3	4	6	7	8	8	8	9	10

Карцинома in situ других и неуточненных органов пищеварения	D01	4	6	8	11	19	21	21	23	25	27
Карцинома in situ среднего уха и органов дыхания	D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Меланома in situ	D03	2	4	4	5	6	6	6	6	0	0
Карцинома in situ кожи	D04	1	1	1	2	3	3	4	4	5	5
Карцинома in situ молочной железы	D05	13	15	20	25	32	34	37	40	44	45
Карцинома in situ шейки матки	D06	90	103	118	145	197	215	221	238	270	304
Карцинома in situ других и неуточненных половых органов	D07	3	4	5	7	8	9	9	9	12	15
Карцинома in situ других и неуточненных локализаций	D09	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3
Всего	D00-D09	116	138	163	204	275	299	309	331	374	416

Таблица 13

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

Локализация	Код МКБ 10	Годы										Россия, 2019 год
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Все злокачественные новообразования	C00-96	51,2	51,1	52,2	51,4	53,4	54,2	55,6	56,1	56,6	59,6	57,4
Губа	C00	90,0	75,0	78,5	73,3	81,8	73,3	85,7	71,6	80,0	100	86,4
Полость рта	C01-C09	41,7	33,6	37,4	37,1	37,1	46,9	40,0	33,4	33,8	48,5	36,3
Глотка	C10-C13	39,6	23,6	25,9	28,4	30,6	34,6	22,2	20,7	12,9	38,1	15,2
Пищевод	C15	43,7	45,4	33,3	19,5	31,5	32,8	29,1	42,6	32,9	50,8	34,5

Желудок	C16	35,9	37,2	37,8	27,2	32,4	32,3	34,8	35,8	42,5	43,2	37,1
Ободочная кишка	C18	45,6	49,0	35,0	50,7	52,1	55,4	48,5	58,5	51,5	54,5	50,0
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C19-C21	51,8	55,2	45,8	52,8	53,4	46,9	46,3	48,5	43,8	50,3	51,4
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	C22	4,8	8,5	4,8	9,7	8,0	15,0	6,3	7,6	13,9	16,0	14,9
Поджелудочная железа	C25	15,5	14,7	11,4	11,6	17,1	14,3	19,0	16,1	17,4	24,7	20,6
Гортань	C32	33,3	41,2	50,0	36,7	46,9	40,9	51,9	50,0	42,2	44,7	40,4
Трахея, бронхи, лёгкое	C33, C34	32,2	29,9	32,1	29,1	30,7	26,0	32,0	28,4	30,0	30,4	29,1
Кости и суставные хрящи	C40; C41	32,1	35,3	66,6	47,1	80,0	30,0	27,8	45,5	56,3	80,0	53,9
Меланома кожи	C43	78,5	68,7	75,4	75,9	70,8	70,0	69,9	75,4	83,9	70,7	80,8

Другие новообразования кожи	C44	93,5	96,5	96,4	97,8	99,1	95,7	98,4	98,2	98,4	96,4	97,5
Соединительной и других мягких тканей	C47, C49	35,7	31,6	68,4	56,5	59,2	53,3	55,5	41,7	41,3	63,6	58,2
Молочная железа	C50	72,7	68,1	72,2	69,3	70,5	74,2	73,8	76,9	75,1	77,4	71,8
Шейка матки	C53	65,5	69,5	65,1	65,2	70,2	74,3	72,8	73,5	75,8	75,0	66,6
Тела матки	C54	78,9	85,2	84,5	80,3	80,6	81,0	82,6	82,1	80,9	85,6	84,6
Яичники	C56	35,9	39,8	28,6	34,1	34,8	36,1	38,5	40,1	37,1	53,1	40,4
Предстательная железа	C61	56,7	54,7	57,3	59,1	63,4	70,1	68,0	67,5	65,0	77,6	59,7
Почка	C64	61,3	55,8	58,9	60,1	63,1	73,5	72,6	68,7	75,2	71,1	64,4
Мочевой пузырь	C67	72,9	70,4	69,2	66,6	69,9	63,6	69,0	77,1	83,1	80,0	78,0
Щитовидная железа	C73	75,0	72,5	73,2	75,3	83,5	72,6	76,5	78,2	90,3	87,0	н/д
Злокачественные лимфомы	(C81- C86,88,90,96)	26,1	28,4	32,6	27,2	35,4	42,1	30,1	33,9	38,7	36,1	н/д

Таблица 14

Доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадии

Годы	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Доля ЗНО, выявленных на I-II стадии	51,2	51,1	52,2	51,4	53,4	54,2	55,6	56,1	56,6	59,6
Доля ЗНО, кроме рака кожи (C44), выявленных на I-II стадии	48,3	47,9	48,9	47,7	49,6	43,2	51,8	52,2	52,5	56,6

За период с 2011 по 2020 год (таблица 14) отмечается тенденция к росту показателя доли выявленных ЗНО всех локализаций на I и II стадии: в 2020 году составил 59,6 %, что на 8,4 % больше в сравнении с 2011 годом (51,2 %).

Таблица 15

Удельный вес больных, состоящих на учете 5 лет и более, от всех состоящих на конец года по данной локализации в 2011 – 2020 годах в целом по автономному округу

Локализация	Код МКБ 10	Годы										Россия, 2019 год
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Все злокачественные новообразования	C00-96	47,4	47,9	47,3	49,1	50,7	51,5	52,0	53,1	52,8	55,7	55,3
Губа	C00	72,2	70,5	70,2	68,5	68,8	70,8	71,5	71,5	74,3	79,7	76,8
Полость рта	C01-C09	41,1	45,8	42,4	42,2	48,2	47,8	49,1	53,9	49,8	50,6	52,2
Глотка	C10-C13	-	-	-	39,3	37,1	35,1	36,8	53,1	52,8	41,4	43,6
Пищевод	C15	35,6	38,0	32,5	33,3	27,6	32,3	34,3	34,0	29,4	30,3	38,2
Желудок	C16	44,4	43,5	42,5	48,5	47,5	48,1	50,3	50,1	49,3	52,0	58,6
Ободочная кишка	C18	39,3	40,2	38,8	43,0	41,9	42,3	43,9	45,8	45,8	49,9	53,9
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C19-C21	40,2	40,0	38,3	39,2	40,5	41,9	44,9	45,5	46,4	51,9	53,6
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	C22	15,2	22,8	25,0	29,8	21,3	32,9	22,6	17,5	19,8	22,6	34,0
Поджелудочная железа	C25	28,6	25,6	20,7	23,1	21,0	26,7	27,3	26,0	27,7	31,0	33,6
Гортань	C32	48,5	46,4	45,6	48,6	49,8	52,4	55,3	51,2	54,4	58,0	58,3
Трахея, бронхи, лёгкое	C33, C34	33,4	38,4	36,1	41,4	40,0	39,4	39,4	39,2	36,5	43,2	45,0
Кости и суставные хрящи	C40; C41	75,4	71,8	76,8	70,6	70,7	73,5	73,6	73,6	77,8	77,7	70,2
Меланома кожи	C43	50,8	49,4	51,1	51,7	54,5	56,5	56,4	59,9	59,9	61,4	59,9
Другие новообразования кожи	C44	37,2	42,0	41,0	41,1	37,9	36,3	34,9	34,6	34,0	37,6	-
Соединительной и других мягких тканей	C47, C49	54,3	58,2	53,0	55,1	53,5	58,9	59,8	59,8	62,3	63,6	65,2
Молочная железа	C50	50,9	51,6	51,0	51,0	56,4	56,3	56,7	56,9	58,2	59,3	62,1
Шейка матки	C53	59,3	57,1	60,4	64,9	66,7	66,6	68,6	67,7	67,6	69,6	66,5
Тела матки	C54	51,8	53,4	51,8	54,0	55,8	57,3	58,0	59,9	59,8	60,7	63,6
Яичники	C56	51,6	52,0	52,0	55,2	57,9	62,8	60,9	63,3	63,4	64,6	63,4
Предстательная железа	C61	14,9	20,0	19,0	19,1	23,9	25,6	28,0	32,2	32,5	38,4	43,0
Почка	C64	44,5	46,2	46,2	48,9	52,1	53,5	52,2	54,9	56,5	58,4	58,0
Мочевой пузырь	C67	45,7	48,8	46,7	46,5	47,4	49,4	49,7	51,4	51,9	55,0	54,7
Щитовидная железа	C73	65,3	63,8	67,4	69,6	70,2	71,9	70,9	70,2	69,7	71,1	69,0
Злокач. лимфома	(C81-86,88,90,96)	55,0	51,4	49,2	51,5	52,7	54,3	57,1	57,1	59,5	61,7	59,7
Лейкозы	(C81-86,88,90,96)	39,6	41,0	35,9	40,6	44,7	46,1	49,5	49,5	61,6	64,7	59,7





Онкологический центр (г.Ханты-Мансийск)															
Х-Мансийск	53,5	52,6	51,8	53,6	54,9	7,2	6,4	6,0	7,4	8,9	4,8	6,3	6,7	6,4	4,5
Нягань	54,4	48,1	50,2	51,7	50,3	6,1	6,4	6,1	5,6	6,2	7,0	7,8	7,7	9,0	7,8
Урай	47,0	44,9	43,8	44,5	44,9	5,3	4,4	5,3	4,5	6,5	7,8	9,7	7,9	8,9	5,9
Югорск	53,9	51,6	53,1	52,7	53,2	6,2	5,1	6,9	5,7	6,6	7,5	6,6	6,5	5,8	5,1
Белоярский	47,6	50,3	55,6	56,4	58,5	5,6	8,6	8,3	7,2	7,9	6,2	6,1	5,0	4,8	4,2
Берёзовский	44,1	52,6	46,9	46,4	46,4	4,9	5,4	4,3	4,4	5,8	13,4	9,0	11,7	11,5	7,7
Кондинский	58,6	58,7	56,3	55,8	55,4	4,4	4,8	4,6	5,7	6,1	15,2	10,6	11,8	12,3	10,6
Октябрьский	35,8	49,1	45,8	49,7	54,2	5,6	5,1	6,1	5,7	6,4	8,6	8,7	9,4	12,0	9,7
Советский	58,0	59,5	61,6	58,7	58,5	7,9	8,5	8,1	7,0	6,6	5,9	8,4	6,1	6,2	5,6
Х-Мансийск	56,7	51,7	46,6	51,7	52,9	4,6	5,1	4,3	7,7	7,6	5,8	9,9	9,8	13,1	8,8
Всего по центру	52,0	52,1	51,9	52,6	53,3	6,0	5,9	5,9	6,0	6,9	7,4	8,0	7,7	8,2	6,4
Онкологический центр (г. Сургут)															
Сургут	44,3	45,9	47,9	51,1	51,9	5,2	6,4	7,7	7,3	6,7	7,1	5,5	5,1	5,5	5,4
Сургутский	44,5	45,0	47,0	49,5	49,8	5,3	5,6	6,5	6,8	6,6	8,5	7,9	5,3	4,8	5,8
Нефтеюганск	50,1	50,1	51,3	53,9	54,0	6,6	5,9	6,5	7,2	7,9	7,9	5,4	7,5	7,9	5,7
Нефтеюганск	53,6	48,2	54,3	55,1	53,1	6,0	5,5	6,5	6,6	5,7	7,6	48,2	6,3	4,4	7,7
Пыть-Ях	48,6	51,1	53,2	50,8	47,5	7,1	6,1	6,2	5,5	6,2	5,9	6,1	5,4	7,4	5,3
Когалым	28,5	59,1	58,0	58,3	52,2	7,8	8,5	6,9	7,4	7,1	3,8	5,2	4,5	3,5	3,0
Всего по центру	45,0	47,8	49,7	52,0	51,8	5,7	6,2	7,1	7,0	6,8	7,1	8,1	5,6	5,8	5,5
Нижевартовский онкологический диспансер															
Нижевартовск	56,4	56,1	52,6	53,3	52,9	7,0	6,8	5,8	7,0	6,3	5,8	6,1	6,3	6,2	5,7
Нижевартов	38,4	35,8	60,6	58,2	59,9	6,6	7,8	8,4	9,3	8,0	3,6	4,5	5,1	6,4	4,4
Мегион	66,1	63,5	63,7	61,3	56,9	6,7	4,7	7,5	6,5	8,6	9,3	8,6	6,4	5,9	5,7
Радужный	65,0	60,2	61,6	62,7	52,8	6,4	9,4	6,1	8,5	6,5	5,8	6,6	5,3	5,0	4,8
Лангепас	51,2	49,5	48,7	44,2	52,0	5,6	6,8	7,4	6,3	5,7	6,2	7,0	7,9	9,6	6,2
Покачи	50,1	45,8	50,0	53,2	50,8	5,4	6,4	5,7	7,7	5,3	6,0	5,6	5,5	4,2	5,3
Всего по центру	56,4	55,2	55,1	54,9	53,7	6,7	6,7	6,2	7,1	6,5	6,0	6,4	6,2	6,2	5,5
Всего регион	51,5	52,0	53,1	52,8	53,7	6,1	6,3	6,4	6,7	8,8	6,8	7,5	6,4	6,6	5,8

В 2020 году в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в автономном округе число лиц с впервые выявленными ЗНО сократилось до 3677 (в 2019 году – 4637), за счет чего индекс накопления контингента составил 8,8.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 198-н от 19 марта 2020 года «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижения рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» диспансеризация и профилактические медицинские осмотры взрослого населения были временно приостановлены, что привело к снижению количества выявленных злокачественных новообразований.

Удельный вес больных с морфологически подтвержденным диагнозом ЗНО составил в 2020 году 95,6 % (в 2011 году – 87,4 %, рост составил 9,4 %); показатель остается выше среднероссийского значения (значение показателя по России в 2019 году составило 94,3 %).

Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в 2020 году составил 15,7 %, что выше значения показателя 2011 года на 9,2 %.

Доля случаев ЗНО визуальных локализаций в 2020 году, диагностированных на III стадии:

прямая кишка – 25,4 % (2011 год – 20,0 %);

полость рта – 22,1 % (2011 год – 28,3 %);

молочная железа – 15,2 % (2011 год – 20,1 %);  
 глотка – 14,3 % (2011 год – 12,3 %);  
 шейка матки – 11,8 % (2011 год – 24,8 %);  
 меланома кожи – 8,6 % (2011 год – 8,9 %);  
 щитовидная железа – 7,6 % (2011 год – 16,3 %);  
 новообразования кожи – 2,6 % (2011 год – 1,8 %).

В 2020 году показатель запущенности (IV стадия и III стадия визуальных локализаций) у пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО по автономному округу составил 27,6 %.

Удельный вес больных, выявленных с опухолевым процессом в IV стадии, в целом по автономному округу с 2011 года по 2020 год снизился на 0,9 % и составил 21,1 %.

Таблица 18

## Удельный вес запущенных случаев (IV стадия), %

Локализация	Код МКБ 10	Годы										РФ, 2019 год
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Все злокачественные новообразования	C00-96	22,0	24,2	21,4	22,2	22,9	22,9	22,5	24,5	20,6	21,1	19,8
Губа	C00	-	25,0	-	6,7	-	-	-	-	-	-	4,4
Полость рта	C01-09	40,0	33,8	27,5	28,3	37,1	25,3	34,0	40,0	41,3	29,4	34,4
Глотка	C10-13	38,2	31,1	-	41,2	25,0	34,6	33,3	58,6	45,2	47,6	49,7
Пищевод	C15	40,0	33,8	31,1	39,0	28,1	36,2	29,1	33,3	38,6	27,1	30,2
Желудок	C16	40,1	43,1	44,3	50,5	50,4	44,6	47,6	47,6	41,4	43,2	38,9
Ободочная кишка	C18	25,1	34,1	24,9	25,6	29,3	23,5	26,2	24,3	22,2	26,9	26,2
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C19-21	21,5	23,4	31,8	21,1	21,6	25,3	20,3	23,6	21,7	23,8	22,0
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	C22	69,5	72,9	64,5	69,3	73,9	70,0	77,1	70,9	61,5	58,5	57,6
Поджелудочная железа	C25	57,7	71,9	69,0	71,6	59,8	69,6	67,0	66,4	66,1	61,3	59,5
Гортань	C32	22,9	11,8	38,5	26,5	24,5	31,8	28,8	26,7	20,0	25,5	21,6
Трахея, бронхи, лёгкое	C33-34	41,0	40,2	34,1	38,1	34,6	42,3	40,2	44,0	38,6	39,2	42,0
Кости и суставные хрящи	C40,41	20,5	21,0	8,3	29,4	20,0	10,0	33,3	27,3	37,5	10,0	23,6
Меланома кожи	C43	5,4	18,7	8,8	9,3	16,9	4,0	17,5	17,0	8,8	18	7,5
Другие новообразования кожи	C 4	0,6	0,4	1сл-0,4	1сл-0,4	1сл-0,3	1сл-1,2	0,6	0,8	0,0	0,9	0,5
Соединительной и других мягких тканей	C47, C49	17,2	15,0	-	8,7	18,5	13,3	18,5	29,2	17,2	18,2	15,5
Молочная железа	C50	6,2	9,3	6,9	7,2	6,1	6,2	5,6	8,6	5,7	6,9	7,5
Шейка матки	C53	7,6	8,4	9,5	8,7	10,1	13,1	12,4	10,8	7,9	10,4	9,2
Тело матки	C54	4,4	4,1	4,0	6,8	8,3	9,5	6,7	10,5	7,4	6,9	5,8
Яичники	C56	33,7	26,1	22,0	22,0	31,5	22,9	26,4	18,9	26,7	15,3	20,0
Предстательная железа	C61	23,1	31,4	17,3	20,9	23,6	18,4	17,3	22,1	15,6	15,9	18,7
Почки	C64	14,2	19,5	21,0	19,2	22,6	15,8	19,1	20,3	19,3	20,0	19,8
Мочевой пузырь	C67	14,9	9,9	15,4	17,3	11,5	19,2	19,0	9,2	7,7	9,1	9,6
Щитовидная железа	C73	7,7	1,4	7,6	5,6	5,5	9,5	6,1	9,2	4,4	5,4	6,4
Злокачественные лимфомы	C81-86; C88; C90; C96	27,1	27,6	-	18,2	17,3	14,3	23,9	23,8	13,7	9,8	-

В 2020 году показатели запущенности при диагностике новообразований визуальных локализаций, поздних стадиях (III-IV стадия) выявлены 51,5 % опухолей полости рта (2019 год – 66,3 %, Россия – 62,8 %); 49,2 % – прямой кишки (2019 год – 56,3 %, Россия – 46,95 %); 22,2 % – шейки матки (2019 год – 23,6 %, Россия – 32,1 %); 22,0 % – молочной железы (2019 год – 24,9 %, Россия – 27,7 %); 13,0 % – щитовидной железы (2019 год – 9,7 %, Россия – 17,9 %).

Специфические особенности эпидемиологических показателей онкологической службы автономного округа.

Эндемичность территории автономного округа по распространению описторхоза. Благодаря профилактическим мероприятиям среди населения удалось снизить заболеваемость описторхозом почти более, чем в 2,5 раза (с 667,1 на 100 тыс. населения в 2008 году до 250,0 на 100 тыс. населения в 2020 году). Однако рак печени и внутрипеченочных желчных протоков остается достаточно распространенной патологией населения автономного округа. Так, в 2020 году заболеваемость раком печени среди населения составила 5,8 на 100 тыс. населения, при этом у мужчин данный показатель выше, чем у женщин (8,7 на 100 тыс. населения против 6,4 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость раком щитовидной железы населения автономного округа (по причине эндемичности территории по дефициту йода) в 2020 году составила 5,5 на 100 тыс. населения, при этом в женской популяции показатель заболеваемости составил 11,8 на 100 тыс. населения, что выше уровня заболеваемости в мужской популяции более чем в 5 раз – 2,1 случая на 100 тыс. мужского населения.

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Коэффициент смертности от всех причин в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в 2020 году составил 7,6 на 1 тыс. населения, за аналогичный период 2019 года – 6,0 (по России – 14,5).

На показатель смертности влияет рост численности граждан пожилого возраста. За период с 2000 года численность постоянного населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры увеличилась на 17,5 %. Наибольший прирост составила возрастная группа старше трудоспособного возраста, доля лиц старше трудоспособного возраста выросла на 10,0 %, в то время как доля лиц трудоспособного возраста снизилась на 9,0 %.

На показатели смертности влияет тот факт, что граждане, зарегистрированные в автономном округе, но проживавшие в других субъектах Российской Федерации, (пенсионеры сохраняют возможность получать социальные гарантии и выплаты за счет средств бюджета автономного округа), в случае смерти учитываются по месту своей регистрации, т е в автономном округе, в соответствии с Федеральным законом от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ «Об актах гражданского

состояния». По данным ЕГР ЗАГС, доля граждан, зарегистрированных в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, но умерших в других субъектах Российской Федерации, за январь – декабрь 2020 года составила 3,3 % (422 человека). Доля жителей других субъектов Российской Федерации, умерших в регионе, составила 4,2 % (537 человек). Таким образом, 7,5 % умерших от общего количества смертей не наблюдались в медицинских организациях автономного округа и, соответственно, здравоохранение региона не могло повлиять на исход болезни.

Таблица 19

Динамика смертности в автономном округе за период 2011-2020 года (на 100 тыс. населения) («грубый» показатель)

Год	2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	абс.ч.	гр.пок.	абс.ч.	гр.пок.	абс.ч.	гр.пок.	абс.ч.	гр.пок.	абс.ч.	гр.пок.	абс.ч.	гр.пок.	абс.ч.	гр.пок.	абс.ч.	гр.пок.	абс.ч.	гр.пок.	абс.ч.	гр.пок.
Мужчины	927	122,3	985	127,3	995	128,2	995	127,2	990	125,5	982	123,2	1057	131,5	1193	147,7	1075	132,6	1145	144,3
Женщины	754	95,3	763	94,1	774	96,0	773	94,0	761	91,7	790	94,1	735	86,8	806	94,7	717	83,7	877	102,7
Оба пола	1681	108,5	1748	110,4	1769	111,2	1768	110,2	1751	108,1	1772	108,3	1792	108,6	1999	120,5	1792	107,4	2022	120,3

Смертность от ЗНО за 2020 год составила 120,3 на 100 тыс. населения, что на 10,8 % выше, чем в 2011 году – 108,5 на 100 тыс. населения.

По данным федерального ракового регистра «Канцер-регистр 6ФВ» (далее – Канцер-регистр) (федеральная форма статистического наблюдения № 7 в соответствии с приказом Росстата от 30 августа 2019 года № 479), за 2020 год от ЗНО в автономном округе умерли 2022 человека, за аналогичный период 2019 года 1792 человека (данные Росстата), рост показателя – 230 случаев. Смертность от всех новообразований, включая злокачественные, составила 121,9 на 100 тыс. населения. Смертность от ЗНО на 100 тыс. населения за 2020 год составила 120,3 на 100 тыс. населения, это на 12 % выше, чем в 2019 году – 107,4 на 100 тыс. населения, что напрямую связано с избыточной смертностью, обусловленной распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19. На фоне роста смертности от ЗНО наблюдается снижение показателя одногодичной летальности до 21,0 % (темп снижения показателя в сравнении с 2019 годом составил – 7,4 %, с 2011 годом – 10,6 %). Данный факт свидетельствует о росте смертности за счет пациентов, выявленных и пролеченных в предыдущие годы, и умерших в результате прогрессирования заболевания либо имеющих противопоказания к проведению специального лечения.

Таблица 20

Динамика смертности от ЗНО в автономном округе с 2011 по 2020 год (на 100 тысяч населения) (стандартизованный\*)

Год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Мужчины	179,16	166,08	170,71	160,58	151,35	143,07	146,62	156,63	131,26	н/д
Женщины	92,76	86,41	88,31	85,22	80,91	77,85	68,99	74,28	63,02	н/д
Оба пола	122,1	117,4	116,9	119,2	107,7	102,1	98,15	105,79	90,45	н/д

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

Стандартизованный показатель смертности в автономном округе выделяется как самостоятельный с 2011 года и составляет 122,1 на 100 тысяч населения. С 2011 по 2019 год показатель снизился на 25,9 % и составил 90,45 на 100 тысяч населения.

В структуре смертности от ЗНО в 2020 году наибольший удельный вес составляют опухоли следующих локализаций:

- трахеи, бронхов, лёгкого – 20,4 %,
- желудка – 8,8 %,
- молочной железы – 8,0 %,
- ободочной кишки – 6,9 %,
- поджелудочной железы – 5,7 %,
- печени и внутривенных желчных протоков – 5,4 %,
- прямой кишки – 5,0 %,
- предстательной железы – 3,8 %,
- почки – 3,6 %,
- злокачественные лимфомы – 3,4 %.

Динамика показателя смертности за последние 10 лет представлена в таблице 21.

Таблица 21

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

Год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
трахеи, бронхов, лёгкого	16,9	19,9	17,9	18,4	19,9	20,2	21,0	23,7	20,3	20,4
желудка	8,6	7,4	9,6	8,1	11,1	9,9	10,4	10,4	10,0	8,8
молочной железы	8,6	9,7	10,5	10,2	8,1	8,6	7,8	7,7	8,1	8,0
ободочной кишки	6,7	6,4	7,4	6,7	7,9	7,1	6,5	8,1	7,3	6,9
поджелудочной железы	3,9	4,5	4,8	4,9	5,1	5,8	4,8	5,9	6,0	5,7
печени и внутрипеченочных желчных протоков	4,4	3,6	2,9	3,9	4,1	4,5	5,1	8,1	6,5	5,4
прямой кишки	5,4	5,0	6,2	6,1	7,0	7,6	6,2	6,1	6,3	5,0
предстательной железы	3,3	2,6	2,7	3,7	3,4	4,0	3,6	4,8	4,6	3,8
лимфомы	2,8	2,5	2,5	1,7	2,8	2,7	3,1	2,9	3,4	3,4

В структуре смертности от ЗНО у лиц трудоспособного возраста в 2020 году можно выделить основные локализации:

трахея, бронхи и лёгкие – 20,1 % (в 2011 году – 20,1 %),

желудок – 10,6 % (в 2011 году – 15,7 %),

лимфатическая и кроветворная ткань – 7,3 % (в 2011 году – 6,6 %),

молочная железа 6,7 % (в 2011 году – 6,6 %),

печень и внутрипеченочные желчные протоки – 6,2 %  
(в 2011 году – 9,3 %),

ободочная кишка – 6,1 % (в 2011 году – 9,3 %),

поджелудочная железа – 5,9 % (в 2011 году – 1,9 %),

головной мозг и другие отделы ЦНС – 3,6 % (в 2011 году – 3,8 %),

прямая кишка – 3,1 % (в 2011 году – 3,8 %),

пищевод – 3,1 % (в 2011 году – 2,9 %).

Таблица 22

Динамика смертности от ЗНО лиц трудоспособного населения

Год	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Смертность на 100 тыс. населения (мужчины и женщины)	58,3	56,6	56,4	47,8	31,8	34,3

В структуре смертности от ЗНО в трудоспособном возрасте у мужчин (2020 год):

трахея, бронхи и лёгкие – 26,9 % (в 2011 году – 26,3 %),

желудок – 11,5 % (в 2011 году – 11,6 %),

лимфатическая и кроветворная ткань – 7,7 % (в 2011 году – 7,4 %),

печень и внутрипеченочные желчные протоки – 6,7 %  
(в 2011 году – 7,7 %),



ободочная кишка – 6,7 % (в 2011 году – 6,2 %),  
 поджелудочная железа – 6,2 % (в 2011 году – 2,3 %),  
 почки – 4,1 % (в 2011 году – 3,9 %),  
 головной мозг и другие отделы ЦНС – 3,8 % (в 2011 году – 4,4 %),  
 пищевода – 3,8 % (в 2011 году – 4,4 %),  
 прямая кишка – 3,3 % (в 2011 году – 4,6 %).

В структуре смертности от ЗНО в трудоспособном возрасте у женщин (2020 год):

молочная железа - 20,2 % (в 2011 году – 20,1 %),  
 шейка матки – 17 % (в 2011 году – 11,6 %),  
 желудок – 8,5 % (в 2011 году – 7,4 %),  
 яичники – 6,9 % (в 2011 году – 8,9 %),  
 лимфатическая и кроветворная ткань – 6,4 % (в 2011 году – 7,4 %),  
 трахея, бронхи и лёгкие – 5,8 % (в 2011 году – 7,4 %),  
 поджелудочная железа – 5,3 % (в 2011 году – 4,7 %),  
 печень и внутрипеченочные желчные протоки – 5,3 %  
 (в 2011 году – 2,6 %),  
 ободочная кишка – 4,8 % (в 2011 году – 5,8 %), головной мозг и другие  
 отделы ЦНС – 3,2 % (в 2011 году – 2,6 %).

В разрезе муниципальных образований лидирующее место (выше уровня Уральского федерального округа – 203,7 на 100 тыс. населения и Российской Федерации – 200,6 на 100 тыс. населения) занимают:

Кондинский муниципальный район – 244,5 на 100 тыс. населения,  
 Октябрьский муниципальный район – 229,4 на 100 тыс. населения,  
 Ханты-Мансийский муниципальный район – 189,4 на 100 тыс. населения,

Городской округ Нягань – 187,9 на 100 тыс. населения (таблица 23,24).

Таблица 23

**Смертность населения автономного округа  
 от злокачественных новообразований в разрезе  
 муниципальных образований за период 2011 – 2015 года**

Городские округа и муниципальные районы	2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год	
	абс. число умер. от зл.нов	груб. пока-зат. на 100 тыс.	абс. число умер. от зл.нов	груб. пока-зат. на 100 тыс.	абс. число умер. от зл.нов	груб. пока-зат. на 100 тыс.	абс. число умер. от зл.нов	груб. пока-зат. на 100 тыс.	абс. число умер. от зл.нов	груб. пока-зат. на 100 тыс.
Онкологический центр (г. Ханты-Мансийск)										
Ханты-Мансийск	76	91,8	80	90,9	85	92,2	104	110,2	75	78,0
Нягань	65	117,5	70	125,9	83	148,8	74	131,5	82	144,2
Урай	68	172,2	64	161,9	56	140,9	65	162,1	64	158,3
Югорск	52	150,4	59	167,9	36	101,2	57	158,0	53	145,1
Белоярский	26	86,4	26	86,7	34	113,7	26	87,3	40	134,9
Берёзовский	54	212,4	38	152,6	33	134,7	33	137,0	49	208,0
Кондинский	75	220,2	58	173,6	74	225,1	69	213,1	96	301,4
Октябрьский	43	134,9	53	170,0	50	164,5	51	171,0	50	170,0
Советский	80	166,4	95	197,2	83	171,9	105	217,0	81	166,7

Ханты-Мансийский	51	257,8	46	228,7	24	119,6	26	130,6	19	96,6
Всего по центру	590	147,0	589	145,1	558	136,3	610	148,3	609	147,6
Онкологический центр (г. Сургут)										
Сургут	268	85,7	299	93,1	313	97,9	314	93,3	342	99,2
Сургутский	66	57,1	96	80,8	77	63,7	99	81,3	101	82,5
Нефтеюганск	111	89,3	144	114,7	136	108,0	116	92,2	109	110,9
Нефтеюганский	39	87,5	26	58,6	37	83,7	38	85,7	42	93,6
Пыть-Ях	27	65,3	27	65,9	33	80,7	48	117,0	41	100,1
Когалым	26	44,2	34	57,1	44	72,6	30	48,6	28	44,5
Всего по центру	537	77,0	626	88,1	640	90,0	645	88,2	630	93,5
Нижневартовский онкологический диспансер										
г. Нижневартовск	288	112,7	331	126,8	368	139,1	319	119,3	306	113,5
Н-Вартовский р-н	16	44,4	36	98,9	27	74,8	43	120,3	21	58,5
г. Мегион	75	133,8	55	98,9	103	184,8	60	107,0	81	144,7
г. Радужный	40	91,7	45	103,3	36	83,0	40	92,9	47	109,5
г. Покачи	10	58,2	6	34,8	14	80,6	14	56,8	12	27,8
г. Лангепас	43	102,1	41	96,3	23	53,8	37	86,3	45	252,6
Всего по центру	472	104,7	514	112,6	571	124,2	513	110,0	512	110,0
регион	1681	108,5	1748	111,2	1769	111,8	1768	110,2	1751	108,1
Россия		202,5		200,9		201,1		199,5		202,5

Таблица 24

**Смертность населения автономного округа  
от ЗНО в разрезе муниципальных образований за период 2016-2020 года**

Городские округа и муниципальные районы	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.
Онкологический центр (г. Ханты-Мансийск)										
Ханты-Мансийск	75	78,0	106	108,7	129	130,4	95	93,8	114	93,8
Нягань	80	144,2	92	160,3	121	207,7	107	184,8	94	184,8
Урай	64	158,3	76	187,3	82	203,0	55	141,3	74	141,3
Югорск	53	145,1	48	130,1	51	136,3	46	122,5	44	122,5
Белоярский	40	134,9	30	100,9	31	108,1	31	110,2	27	110,2
Берёзовский	49	208,0	38	163,0	51	227,3	36	154,2	34	154,2
Кондинский	96	301,4	61	192,6	87	281,7	77	244,5	54	244,5
Октябрьский	50	170,0	48	163,6	70	246,0	56	229,4	56	229,4
Советский	81	166,7	94	192,9	83	171,8	76	170,8	71	170,8
Ханты-Мансийский	19	96,6	32	162,7	46	229,7	29	189,4	39	189,4
Всего по центру	607	147,6	625	150,7	751	181,5	608	151,9	607	151,9
Онкологический центр (г. Сургут)										
Сургут	302	99,2	339	80,1	332	91,6	358	102,1	475	102,1
Сургутский	101	82,5	91	73,5	66	53,1	92	74,6	116	74,6
Нефтеюганск	139	110,9	100	79,3	156	130,3	126	99,4	147	99,4
Нефтеюганский	42	93,6	41	90,9	26	58,0	42	94,2	51	94,2
Пыть-Ях	41	100,1	39	94,8	54	134,8	43	106,1	48	106,1
Когалым	28	44,5	31	48,6	25	37,5	24	37,4	55	37,4
Всего по центру	693	93,5	641	77,7	659	87,4	685	91,7	892	91,7
Нижневартовский онкологический диспансер										
Нижневартовск	306	113,5	327	119,9	340	123,2	311	121,9	333	121,9
Нижневартовский	21	58,5	27	74,7	33	91,5	24	66,6	36	66,6
Мегион	81	144,7	85	151,6	70	390,4	71	123,5	75	123,5
Радужный	47	109,5	43	99,6	38	69,8	44	101,7	43	101,7
Покачи	12	27,8	10	55,5	9	20,6	13	73,5	24	73,5
Лангепас	45	252,6	34	78,1	54	121,8	36	79,4	40	79,4

Всего по центру	512	110,0	526	112,0	544	115,2	499	110,2	551	110,2
регион	1772	108,3	1792	108,3	1954	117,7	1792	107,3	2050	120,1
Российская Федерация	201,6		197,9		200,0		200,5		н/д	

Таблица 25

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

Год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
абсолютное число	113	196	123	182	67	71	45	50	58	58
на 100 умерших от ЗНО	6,7	11,2	6,9	10,3	3,8	4,0	2,5	2,5	3,2	2,8

Таблица 26

Летальность больных в течение первого года с момента установления диагноза ЗНО за период 2011-2015 гг., %

Локализация	Код МКБ 10	годы					
		2011	2012	2013	2014	2015	
Все злокачеств. новообразов.	C00-96	754/21,9	696/21,3	709/20,9	752/21,5	732	21,1
Губа	C00	-	-	-	-	3	21,4
Полость рта	C01-09; C46,2	22/27,2	16/27,6	22/30,1	24/39,3	17	32,1
Глотка	C10-13	-	-	-	8/44,4	1	7,1
Пищевод	C15	23/57,5	26/48,1	22/50,0	26/60,5	15	37,5
Желудок	C16	91/43,1	74/39,4	78/36,3	84/45,2	97	47,8
Ободочная кишка	C18	54/26,3	47/24,9	55/23,3	48/19,0	56	22,8
Прямая кишка, ректосигмоидн. соединение, анус	C19-21	53/30,5	23/12,2	28/14,6	46/23,0	32	15,4
Печень и внутрипеч. желчн. прот	C22	44/62,0	38/48,7	36/62,1	48/81,4	52	85,2
Поджелудочная железа	C25	49/59,8	48/70,6	43/54,4	51/62,2	62	68,1
Гортань	C32	12/20,7	15/32,6	10/20,0	6/23,1	6	13,0
Трахея, бронхи, лёгкое	C33-34	172/42,0	157/45,1	172/50,0	185/48,8	168	48,1
Кости и суставные хрящи	C40, C41	-	-	-	4/36,4	1	6,3
Меланома кожи	C43	3/6,0	5/8,9	4/6,6	1/1,8	6	11,1
кожа (кроме меланомы)	C44, C46,0	2/0,8	3/1,4	2/0,9	1/0,4	1	0,4
Соединит. и др. мягкие ткани	C46,1,3,7-9; C47, C49.	-	-	-	2/10,5	5	21,7
Молочная железа	C50	25/5,5	21/4,7	23/4,8	28/6,0	23	4,5
Шейка матки	C53	18/10,7	18/12,7	15/9,1	19/15,4	11	9,9
Тело матки	C54	14/10,4	8/6,0	8/6,7	9/6,4	11	8,9
Яичники	C56	24/24,2	26/30,2	17/19,3	19/20,9	16	18,8
Предстательная железа	C61	15/8,9	12/8,5	13/7,9	13/6,1	16	7,0
Почка	C64	17/8,8	20/10,1	22/11,9	23/11,6	23	11,9
Мочевой пузырь	C67	6/8,6	7/9,5	10/11,7	11/12,6	6	8,3
Щитовидная железа	C73	3/2,8	1/1,0	-	3/3,3	1	1,2
Лимфатическая и кроветв. ткань	(C81-96)	14/14,6	18/16,2	24/20,3	33/13,5	13	12,5

Таблица 27

Летальность больных в течение первого года с момента установления диагноза ЗНО за период 2016-2020 годов, %

Локализация	Годы
-------------	------

	Код МКБ 10	2016		2017		2018		2019		2020		по РФ 2019
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	%
Все злокачеств. новообразов.	C00-C96	953	23,5	944	22,7	948	22,3	977	22,7	975	21,8	21,7
Губа	C00	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4,3
Полость рта	C01-C09	20	39,2	17	23,3	16	34,0	20	33,9	22	28,2	32,4
Глотка	C10-C13	5	33,3	12	48,0	8	30,8	11	39,3	12	41,3	41,1
Пищевод	C15	35	62,5	34	61,8	23	44,2	26	53,1	33	50,7	57,5
Желудок	C16	122	45,5	121	46,4	116	45,0	105	45,5	113	42,3	45,8
Ободочная кишка	C18	64	21,1	60	17,7	58	19,5	61	18,8	53	16,2	24,1
Прямая кишка, ректосигмоидн. соединение, анус	C19, C21	63	24,5	53	20,4	41	16,4	41	19,2	33	14,7	21,1
Печень и внутрпеч. желчн. прот	C22	49	57,6	65	84,4	77	82,8	109	72,2	85	73,2	66,5
Поджелудочная железа	C25	85	76,6	71	65,1	67	68,4	81	61,4	78	70,9	67,3
Гортань	C32	4	8,2	9	23,7	11	21,6	13	24,1	14	33,3	23,7
Трахея, бронхи, лёгкое	C33, C34	237	48,0	239	48,9	215	46,7	230	46,1	232	44,6	48,4
Кости и суставные хрящи	C40, C41	0	0,0	2	20,0	10	58,8	2	18,2	3	21,4	23,2
Меланома кожи	C43	5	8,6	4	8,0	12	20,7	7	14,3	4	6,5	9,5
других новообразований кожи	C44	2	0,7	4	1,3	3	0,9	2	0,6	1	0,2	0,6
Соединит. и др. мягкие ткани	C47, C49	5	18,5	3	20,0	6	22,2	5	22,7	9	32,1	18,4
Молочная железа	C50	22	4,5	21	4,0	15	2,7	24	4,0	30	4,8	5,5
Шейка матки	C53	23	13,0	21	12,3	19	11,4	17	10,5	17	10,5	13,5
Тело матки	C54	15	10,8	15	9,3	16	9,4	15	9,6	8	4,1	7,9
Яичники	C56	16	17,6	21	26,3	22	26,2	20	17,7	28	26,4	19,4
Предстательная железа	C61	19	8,2	21	7,9	21	7,2	21	7,9	19	5,6	7,3
Почка	C64	23	12,3	18	8,5	38	12,8	33	15,6	28	12,4	14,6
Мочевой пузырь	C67	18	16,7	19	19,6	22	19,5	11	11,0	11	9,5	14,3
Щитовидная железа	C73	2	1,9	4	4,4	0	0,0	3	2,7	0	0,0	3,0
Злокачественные лимфомы	(C81-C86; C88; C90; C96)	23	18,7	17	13,1	23	20,9	25	20,0	28	17,8	-
лейкозы	C91-C95	25	25,8	23	28,0	27	28,7	16	24,2	30	32,6	-

Таблица 28

Летальность больных в течение года с момента установления диагноза ЗНО (из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) в соотношении к запущенности IV стадий по муниципальным образованиям автономного округа в 2011 – 2015 годах

	Летальность на 1 году	Соотношение одногодичной
--	-----------------------	--------------------------

Городские округа и муниципальные образования	от установления диагноза					летальности и запущенности				
	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Ханты-Мансийск	23,6	20,4	24,4	23,8	23,8	1,2	0,8	1,1	1,1	1,3
Нягань	17,3	19,5	26,1	16,7	21,0	1,8	1,6	1,5	1,2	1,2
Урай	29,8	19,2	22,0	18,3	28,7	0,9	0,5	0,8	0,8	1,2
Югорск	21,6	8,1	13,6	16,7	7,1	1,1	0,3	0,6	0,8	0,2
Белоярский	12,7	18,5	21,4	18,6	17,6	0,5	0,8	1,1	0,9	1,0
Берёзовский	26,3	10,8	6,2	32,7	52,2	1,4	0,3	0,3	1,0	1,7
Кондинский	40,8	35,7	22,2	24,4	27,3	1,6	1,8	1,3	0,8	0,6
Октябрьский	22,2	14,3	21,2	26,2	8,8	0,9	0,5	0,9	1,2	0,3
Советский	23,8	23,1	24,3	29,0	19,2	1,1	1,2	1,1	1,5	0,6
Ханты-Мансийский	31,8	42,8	27,3	34,5	35,0	0,9	1,8	1,4	1,8	1,4
Сургут	16,2	15,5	20,0	17,7	20,8	0,8	0,6	1,0	0,7	0,8
Сургутский	12,9	22,8	17,4	15,9	17,9	0,6	1,0	0,8	0,9	0,7
Нефтеюганск	26,4	26,5	26,3	23,1	21,4	1,2	1,2	1,4	1,3	1,0
Нефтеюганский	16,0	12,1	15,2	18,5	18,5	0,8	0,6	0,6	0,9	0,8
Пыть-Ях	25,0	12,5	15,8	28,6	18,1	1,6	0,6	0,6	1,1	1,0
Когалым	14,8	35,5	15,2	22,8	24,7	0,8	1,4	0,7	1,0	1,4
Нижневартовский	26,2	26,9	24,4	24,3	24,4	1,1	1,1	1,0	1,1	1,2
Нижневартовский	15,0	30,3	13,5	44,3	8,0	0,5	1,3	0,6	1,4	0,3
Мегион	29,3	6,9	32,8	16,4	14,5	1,0	0,3	2,5	1,5	1,2
Радужный	14,9	21,5	10,7	5,4	22,4	1,3	0,8	0,4	0,25	1,4
Лангепас	17,9	36,5	7,4	9,2	18,2	0,6	1,8	0,2	0,5	1,0
Покачи	24,0	12,5	24,0	13,8	29,6	0,9	0,4	0,8	0,5	1,8
Регион	21,9	21,3	20,9	21,5	21,1	1,0	0,9	0,9	1,0	1,0
Россия	27,4	26,1	25,3	24,8	23,6	1,3	1,2	1,2	1,3	1,2

Таблица 29

Летальность больных в течение года с момента установления диагноза ЗНО (из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) в соотношении к запущенности IV стадий по муниципальным образованиям автономного округа в 2016-2020 годах

Городские округа и муниципальные районы	Летальность на 1 году от установления диагноза					Соотношение одногодичной летальности и запущенности				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Ханты-Мансийск	23,8	17,1	22,6	22,9	25,1	1,3	0,8	0,9	0,8	1,4
Нягань	21,0	25,6	30,4	20,4	24,1	1,2	1,3	1,4	0,9	1,3
Урай	28,7	30,1	31,3	23,8	20,2	1,2	1,0	1,4	0,9	1,0
Югорск	7,1	26,4	21,0	26,3	12,7	0,2	0,9	0,9	1,3	0,7
Белоярский	17,6	17,4	24,6	17,5	22,8	1,0	1,0	1,4	0,8	1,1
Берёзовский	52,2	21,3	20,3	32,7	23,8	1,7	1,1	0,8	1,3	1,4
Кондинский	27,3	41,0	29,2	17,3	33,3	0,6	1,5	1,5	0,6	1,5
Октябрьский	8,8	35,6	29,9	28,7	32,7	0,3	1,4	1,1	0,9	1,4
Советский	19,2	33,6	22,0	25,7	19,0	0,6	1,4	0,9	1,2	0,9
Ханты-Мансийский	35,0	25,7	28,6	31,0	41,3	1,4	1,0	1,0	0,8	1,9
Сургут	20,8	18,9	19,1	20,7	23,5	0,8	0,9	0,9	0,8	1,1
Сургутский	17,9	25,1	23,9	21,6	14,9	0,7	0,9	1,0	0,9	0,7
Нефтеюганск	21,4	18,2	17,6	26,8	26,9	1,0	1,1	0,8	1,0	1,2
Нефтеюганский	18,5	25,6	20,4	18,6	22,0	0,8	0,9	0,8	0,9	0,8
Пыть-Ях	18,1	16,0	15,2	15,0	16,4	1,0	1,1	0,9	1,0	1,1
Когалым	24,7	15,1	21,1	13,8	11,5	1,4	0,9	1,1	0,8	0,7
Нижневартовск	---	27,7	22,3	23,4	23,2	-2	1,2	0,9	0,9	1,1
Нижневартовский	8,0	16,1	28,6	22,2	24,1	0,3	0,6	1,3	0,9	1,0

Мегион	14,5	40,3	32,1	21,1	26,3	1,2	1,4	1,7	1,4	1,4
Радужный	22,4	13,4	14,5	16,2	14,6	1,4	0,7	0,9	0,9	0,7
Лангепас	18,2	7,8	18,1	21,2	22,2	1,0	0,3	1,5	0,9	2,2
Покачи	29,6	12,9	14,3	14,3	17,9	1,8	0,7	1,0	1,3	1,0
Регион	23,5	22,7	22,3	22,7	21,0	1,0	1,0	1,0	0,9	1,1
Россия	23,3	22,5	22,2	21,7	н/д	1,2	1,1	1,1	1,1	н/д

Средний возраст умерших от ЗНО в 2020 году составил 63,9 года, из них мужчин – 63,3 года, женщин 64,7 лет (в 2019 году – 60,4, из них мужчин 59,5 и женщин 61,6):

при ЗНО трахеи, бронхов, легкого средний возраст 65,4, у мужчин 65,0 и у женщин 67,3;

при раке желудка – 64,3, у мужчин 63,0, женщин 66,4;

при раке молочной железы – 60,6;

при раке ободочной кишки – 67,6, у мужчин 67,0, женщин 68,0;

при раке предстательной железы – 70,8;

при раке прямой кишки, ректосигмоидального соединения, ануса – 67,3, у мужчин 63,6, женщин 71,6.

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

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

По данным Канцер-регистра, число умерших, причиной смерти которых послужило неонкологическое заболевание, в 2020 году составило 498 человек, в 2011 году – 136 человек, что говорит о росте показателя за 10 лет более чем в 3 раза.

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

Территорию автономного округа можно отнести к дискомфортной. Эти немаловажные факторы влияют на показатель запущенности злокачественных заболеваний – 21,1 %, а также смертности – 120,1 на 100 тыс. населения в 2020 году.

Из числа умерших в 2020 году от злокачественных заболеваний доля IV стадий составила 44,8 % (в 2008 году – 41,2 %), III стадий – 23,3 % (в 2008 году – 22,1 %), II стадий – 15,1 % (2008 году – 18,7 %), I стадий – 5,6 % (в 2008 году – 9 %), без стадий – 11,2 % (в 2008 году – 9 %).

Стандартизованный показатель смертности в разрезе нозологий:

ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков – 4,91 (в Российской Федерации – 3,63); объясняется тем, что автономный округ является эндемичным районом по описторхозу;

рак прямой кишки – 5,94 (в Российской Федерации – 5,76); объясняется характером питания, в котором преобладают мясные, замороженные, копченые продукты длительного хранения и отсутствие клетчатки;

заболевания лимфатической и кроветворной ткани – 6,67 (в Российской Федерации – 6,41).

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

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

Число пациентов, умерших от новообразований, относящихся к категории D00-D48, за 10 лет увеличилось более, чем в 2 раза: с 13 до 30 случаев (таблица 30). При этом наибольший прирост отмечается в подгруппе «Новообразования неопределенного или неизвестного характера (D37-D48)» с 11 до 23 случаев (в 2 раза). В подгруппе «Доброкачественные новообразования (D10-D36)» прирост с 2 до 7 случаев (в 3 раза).

Таблица 30

## Число лиц, умерших от новообразований D00-D48, 2010-2020 годы (абс.)

Год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Новообразования In situ (D00-D09)	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Доброкачественные новообразования (D10-D36)	2	1	2	3	3	4	2	5	8	7
Доброкачественное новообразование органов пищеварения (D12-D13)	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1
Доброкачественное новообразование других и неуточненных органов грудной клетки (D15)	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
Доброкачественное новообразование яичника (D27)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Доброкачественное новообразование мозговых оболочек (D32)	1	-	-	1	-	1	1	1	1	2
Доброкачественное новообразование головного мозга и других отделов центральной нервной системы (D33)	1	1	2	1	2	-	1	1	2	-
Доброкачественное новообразование других и неуточненных эндокринных желез (D35)	-	-	-	1	-	1	-	2	4	1
Новообразования неопределенного или неизвестного характера (D37-D48)	11	10	14	13	10	15	20	22	28	23
Новообразование неопределенного или неизвестного характера среднего уха, органов	2	1	3	1	2	1	1	-	3	-



дыхания и грудной клетки (D38)										
Новообразование неопределенного или неизвестного характера головного мозга и центральной нервной системы (D43)	2	2	2	2	2	3	2	5	8	5
Миелодиспластические синдромы (D46)	1	1	2	2	3	2	1	6	1	3
Доброкачественные новообразования (D00-D48)	13	11	16	16	14	20	22	27	36	30

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

Мероприятия по формированию здорового образа жизни в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в рамках профилактики онкологических заболеваний реализуются в соответствии с программой укрепления общественного здоровья в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» («Здоровая Югра») (дополнение – приложение 17 государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение» утвержденной постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 5 октября 2018 года № 337-п).

В целях реализации мероприятий по профилактике онкологических заболеваний в автономном округе сформирована система медицинской профилактики, включающая работу БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» с 3 филиалами в гг. Сургут, Нижневартовск и Нефтеюганск, 12 центров здоровья (в том числе 4 центра здоровья для детского населения). Для обеспечения жителей отдаленных сельских поселений профилактическими медицинскими услугами осуществляют работу 3 мобильных центра здоровья в гг. Сургут, Лянтор, Нижневартовск.

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

Результаты работы системы медицинской профилактики автономного округа – рост числа жителей автономного округа, прошедших обучение основам здорового образа жизни, включая семинары, тренинги, лектории, клубы, школы здоровья (таблица 31).

Таблица 31

Число жителей автономного округа, прошедших обучение основам здорового образа жизни за период с 2010 по 2020 год

Год	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Всего обучено, человек, в т.ч.	13 408	9 922	120 760	134 879	93 687	131 367	129 849	152 532	146 909	183 005	118 470
прошедших школы укрепления здоровья	140	176	52 681	60 339	42 155	68 332	55 698	36 637	38 816	39 266	55 647
прошедших школы профилактики и табакокурения	64	176	11 349	5 082	6 637	11 101	8 732	10 275	10 838	9 763	9 721

Согласно независимому социологическому исследованию поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

распространенность табакокурения за период с 2013 по 2020 год колебалась от 28,9 % до 32,7 % и на сегодняшний день в целом отсутствует тенденция к снижению распространенности (таблица 32).

Таблица 32

Распространенность табакокурения среди населения автономного округа, %

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

С целью снижения распространенности факторов риска онкологических заболеваний с 2013 года в автономном округе на базе 26 медицинских организаций созданы и функционируют кабинеты медицинской помощи при отказе от курения. Жители автономного округа обращаются в них как самостоятельно, так и по направлению врача. Число таких ежегодных обращений представлено в таблице 33.

Таблица 33

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

Год	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Обращения в кабинеты медицинской помощи при отказе от курения (абс.)	9 425	8 240	5 773	4 720	3 693	6 980	4 648

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

Согласно данным Росстата продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) в 2019 году в автономном округе при плановом значении показателя 8,1 л достигнутое значение составляло 6,8 л, в 2020 году – 8,0 л (оперативные данные). К 2024 году планируется снижение объема продаж алкоголя до 7,6 л (таблица 34).

Таблица 34

Розничная продажа алкогольной продукции, в перерасчете на душу населения

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

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

С 2010 по 2015 год отмечена устойчивая тенденция увеличения числа впервые выявленных случаев ожирения во всех возрастных

категориях. С 2016 года наметилась некоторая тенденция к снижению показателей выявленных случаев ожирения в автономном округе.

Таблица 35

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

Возрастная категория	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Дети 0-14 лет	993	954	1 079	1 078	1 291	1 216	1 485	1 203	1 056	1 052	755
Подростки 15-17 лет	172	159	298	246	350	305	359	359	286	219	223
Взрослые 18 лет и старше	1 524	1 925	2 199	2 649	2 028	4 204	3 806	3 857	3 348	5 284	3 313
Итого	2 689	3 038	3 576	3 973	3 669	5 725	5 650	5 419	4 690	6 555	4 291

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

Таблица 36

Плановые показатели темпа прироста первичной заболеваемости ожирением, %

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

С целью формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, в 2020 году в 5 из 22 муниципальных образований автономного округа внедрены муниципальные программы укрепления общественного здоровья (городские округа Ханты-Мансийск, Сургут, Нижневартовск, муниципальные районы Ханты-Мансийский, Нижневартовский).

С 2021 года еще в 5 муниципальных образованиях автономного округа начато внедрение муниципальных программ укрепления общественного здоровья (городские округа Югорск, Нягань, муниципальные районы Советский, Кондинский, Березовский), что составит 45 % от всех муниципальных образований автономного округа. К 2024 году во всех 22 муниципальных образованиях автономного округа будут внедрены муниципальные программы укрепления общественного здоровья.

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», являясь ресурсным центром регионального отделения Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики», сопровождает работу волонтеров по просвещению населения в вопросах профилактики онкологических заболеваний и формирования аспектов онконастороженности. Волонтеры-медики проводят мероприятия в

трудовых коллективах, в ходе которых освещают вопросы устранения факторов риска развития онкологических заболеваний, формирования навыков самодиагностики онкологических заболеваний, моделирования у населения необходимости прохождения диспансеризации и своевременных медицинских осмотров с целью предупреждения и раннего выявления онкологических заболеваний, определения здорового образа жизни как одного из приоритетных факторов в профилактике онкологических заболеваний.

Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни осуществляется через вовлечение некоммерческих социально ориентированных организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья. Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по результатам конкурсных процедур определяет из них победителей, которым предоставляет из бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры субсидии на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение», включающей в себя программы, направленные на достижение национальных проектов.

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

При выполнении федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» бюджетным учреждением ХМАО – Югры «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» разработан и утвержден план мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни, раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению. Согласно плану плотность информационного поля по освещению реализации мероприятий подпрограммы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в целом по региону в 2019 году составила 25,1 информационного повода на 10 тыс. населения, в 2020 году – 17,5.

В 2019 году благодаря информационно-коммуникационной кампании в публичном пространстве размещено 4 008 публикаций, в том числе в Интернете – 1 286, на радио – 403, телевидении – 2 257, в периодических изданиях – 62; в 2020 году – 2 785 публикаций, в том числе в Интернете – 989, на радио – 368, телевидении – 1 140, в периодических изданиях – 65, социальных сетях – 223.

Информация, направленная на профилактику онкологических заболеваний, регулярно размещается и обновляется на официальных сайтах медицинских организаций и Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Всего 41 медицинская организация на своих сайтах имеет разделы об оказании онкологической помощи в регионе, в том числе с размещением адресной информации актуальных методик, рекомендованных для скрининга наиболее распространенных заболеваний.

В качестве площадки для взаимодействия с населением особое внимание уделяется социальным медиа: медицинские организации имеют 222 официальные публичные страницы в социальных сетях, из них: «ВКонтакте» – 78, «Одноклассники» – 34, «Твиттер» – 11, «Фэйсбук» – 29, «Инстаграм» – 70. На указанных сайтах регулярно размещается информация в виде инфографики, статей, видео, направленных на профилактику онкологических заболеваний.

Одной из самых популярных площадок в системе здравоохранения служит группа «Послушайте, доктор. ХМАО» в социальной сети «ВКонтакте». Проект создан в 2017 году для решения проблем населения в части оказания медицинской помощи. Ежедневно группу посещают более 700 человек. В проекте задействованы 72 медицинские организации региона. В группе регулярно выступают специалисты по вопросам снижения факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения, оказания онкологической помощи в автономном округе.

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

На базе БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» разрабатывается, изготавливается и распространяется печатаная продукция, направленная на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению: в 2019 году – 231 212 экземпляров, в 2020 году – 140 000 экземпляров.

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

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 года № 124-н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее – Приказ № 124-н), согласно которому проводятся

скрининги, осмотры врачами-специалистами с целью диагностики онкологических заболеваний (таблица 37).

Таблица 37

Проведение скрининга онкологических заболеваний в ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения за период с 2014 по 2020 год

Исследование	2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование	113 055	1 882	123 260	5 533	118 989	4 375	122 875	5 970	89 005	5 669	106 995	4 802	72 097	2 347
Флюорография легких	201 808	520	224 275	255	227 145	333	229 033	594	236 33	1 314	257 357	768	174 479	388
Маммография	65 435	2 845	69 623	6 150	66 806	4 978	77 258	5 419	59 807	6 048	60 477	6 991	41 189	3 555
Исследование кала на скрытую кровь	92 362	665	80 747	1 248	70 090	2 119	74 027	2 875	56 805	2 723	93 880	3 923	70 411	3 281
Определение уровня простатспецифического антигена в крови	32 471	345	11 687	424	3 614	376	16 185	905	10 156	666	11 665	748	7 831	529
Ультразвуковое исследование на предмет исключения новообразований органов брюшной полости, малого таза	58 911	3 165	59 337	4 726	59 022	6 369	58 708	7 411	0	0	0	0	0	0

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

В окружных онкологических центрах в непрерывном режиме осуществляется работа по повышению квалификации врачей, регулярно

проводятся мастер-классы с участием ведущих российских и зарубежных специалистов. Обучение врачей новым методам химиотерапии, хирургии, радиотерапии ЗНО осуществляется на базе федеральных российских клиник и институтов онкологии. Онкологи автономного округа активно участвуют в международных, всероссийских и межрегиональных научно-практических конференциях, онкологических форумах.

Таблица 38

## Результаты проведения дообследования на 2 этапе диспансеризации

Осмотр (консультация), исследование	2014 год			2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	2019		2020	
	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)	Проведено обследований	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Эзофагогастродуоденоскопия	735	387	943	529	1 426	835	1 469	815	0	0	3 964	1 201	2 725	1 090
Осмотр (консультация) врача-хирурга/врача-уролога (для мужчин)	473	188	996	458	1 168	659	2 805	1 450	909	618	684	469	531	330
Осмотр (консультация) врача-хирурга/врача-колопроктолога	508	201	1049	484	1 357	784	2 451	1 542	2 478	1 437	3 657	2 010	2 633	1 142
Колоноскопия (ректороманоскопия)	353	126	803	374	1 421	632	1 677	1 047	1 546	920	2 655	1 443	1 604	763

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



диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров в разрезе медицинских организаций ежемесячно обсуждается на профильных совещаниях Департамента здравоохранения автономного округа.

Таблица 39

Сведения о впервые выявленных злокачественных заболеваниях в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения в динамике 2015-2020 годов (абс.)

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

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы автономного округа

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

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

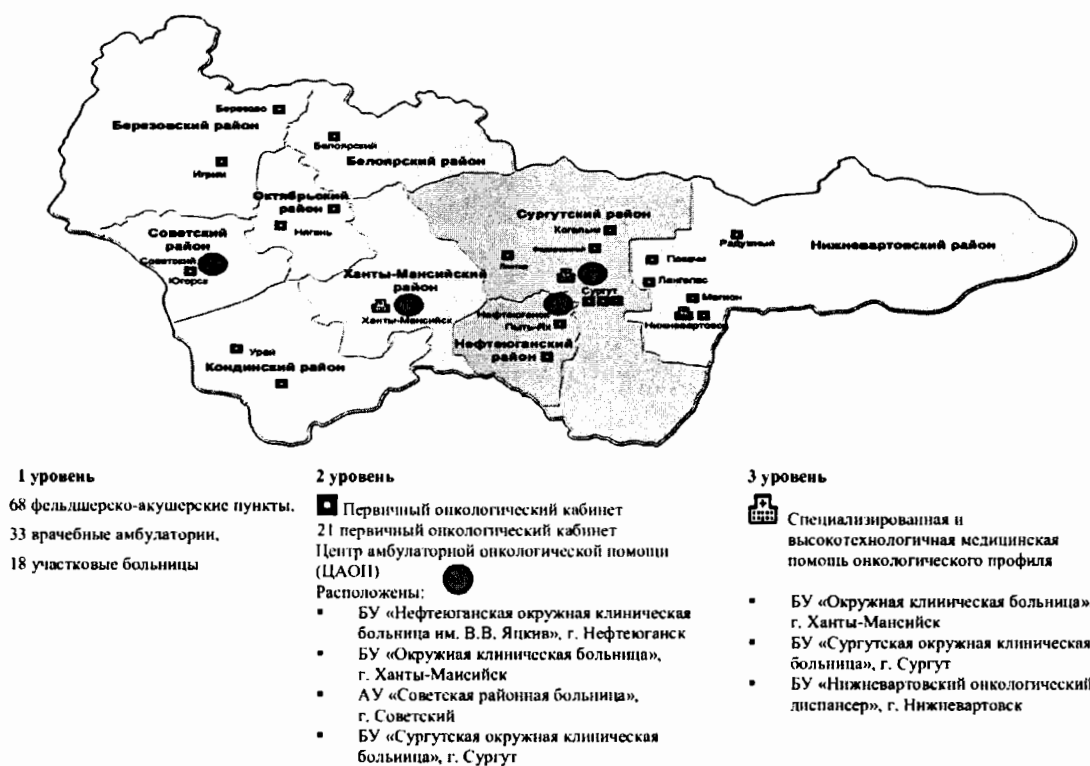
Второй уровень представлен медицинскими организациями Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, оказывающими первичную медико-санитарную и/или специализированную медицинскую помощь. Первичную медико-санитарную помощь осуществляют работники 65 смотровых кабинетов амбулаторного звена (12 мужских смотровых кабинетов и 53 женских) в 32 медицинских организациях, в которых работают 45 средних медицинских работников (штатных

должностей – 54,25, занятых должностей – 50). Первичная онкологическая помощь оказывается в 24 онкологических кабинетах при городских поликлиниках и в 4 центрах амбулаторной онкологической помощи при многопрофильных больницах (таблица 40).

Третий уровень представлен 3 медицинскими организациями: онкологическим диспансером БУ «Нижевартовский онкологический диспансер» и 2 онкологическими центрами: БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск, БУ «Сургутская окружная клиническая больница». Специализированная помощь детям со ЗНО оказывается в отделении детской онкологии и гематологии бюджетного учреждения «Нижевартовская окружная клиническая детская больница».

Рисунок 5

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



В медицинских организациях автономного округа развёрнута 381 койка по профилю «онкология», обеспеченность населения автономного округа онкологическими койками в 2020 году составила 2,3 на 10 тыс. человек (по России в 2019 году – 2,5, в 2018 году – 2,4), на 1 000 случаев вновь выявленных ЗНО – 94,9 (по России в 2019 году – 59,7). По профилю «радиология» развёрнуто 50 коек, обеспеченность 0,3 на 10 тыс. населения (по России в 2019 году – 0,5), на 1 000 случаев вновь выявленных ЗНО – 12,5

(по России в 2019 году – 12,9). По профилю «детская онкология» развернуто 30 коек, обеспеченность 0,7 на 10 тыс. (по России в 2019 году – 0,7).

Окружной онкологический центр на 125 коек на базе БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск, является головным, обеспечивает организационно-методическое руководство онкологической службы. Его структура:

2 хирургических отделения (общая мощность – 47 коек, в которых оказывают хирургическую помощь при опухолях основных локализаций);

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

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

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

отделение анестезиологии-реанимации на 6 коек с лабораторией.

Рисунок 6

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



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

Диагностический блок:

блок радиоизотопной диагностики (1 ПЭТ/КТ Discovery VCT (GE), 1 гамма-камера GE, 1 циклотрон, радиоизотопная лаборатория);

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

Общеклиническая лаборатория.

Патологоанатомическое отделение.

Радиотерапевтический блок: отделение лучевой терапии (2 ускорителя Elekta Axess, 1 гамма-терапевтический аппарат Theratron, 2 установки брахитерапии Multisource и Microselectron, системы планирования); рентгентерапевтический двухдиапазонный аппарат Gulmay, аппарат

для интраоперационной лучевой терапии Intrabeam.

Отдел медицинской физики.

Запущено производство радиофармпрепаратов на месте согласно номенклатурному списку:

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

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

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

Специализированную онкологическую помощь в автономном округе оказывают 120 врачей онкологов, в том числе 73 человека в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Обеспеченность составляет 0,7 на 10 тыс. населения (по России в 2019 году – 0,5). Коэффициент совместительства – 1,29 (по России в 2019 году – 1,5).

В медицинских организациях автономного округа имеется 180,5 штатных должностей врача-онколога, занято – 169,25, в том числе в поликлиниках 103,5 штатных должностей, занято – 93 и 10,5 должностей врача-радиолога, занято – 10,5 ставок, физических лиц – 8 человек. Физических лиц врачей-онкологов на занятых должностях насчитывается 120 человек, из них 4 детских онколога.

В пределах региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2019 открыто 2 центра амбулаторной онкологической помощи: на базе БУ «Окружная клиническая больница», на базе БУ «Сургутская окружная клиническая больница». В 2020 году в автономном округе открыто 2 центра амбулаторной онкологической помощи:

на базе БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив», на базе АУ «Советская районная больница» (таблица 40). Центры организованы для обеспечения первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «онкология» взрослому населению автономного округа в амбулаторных условиях.

Таблица 40

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

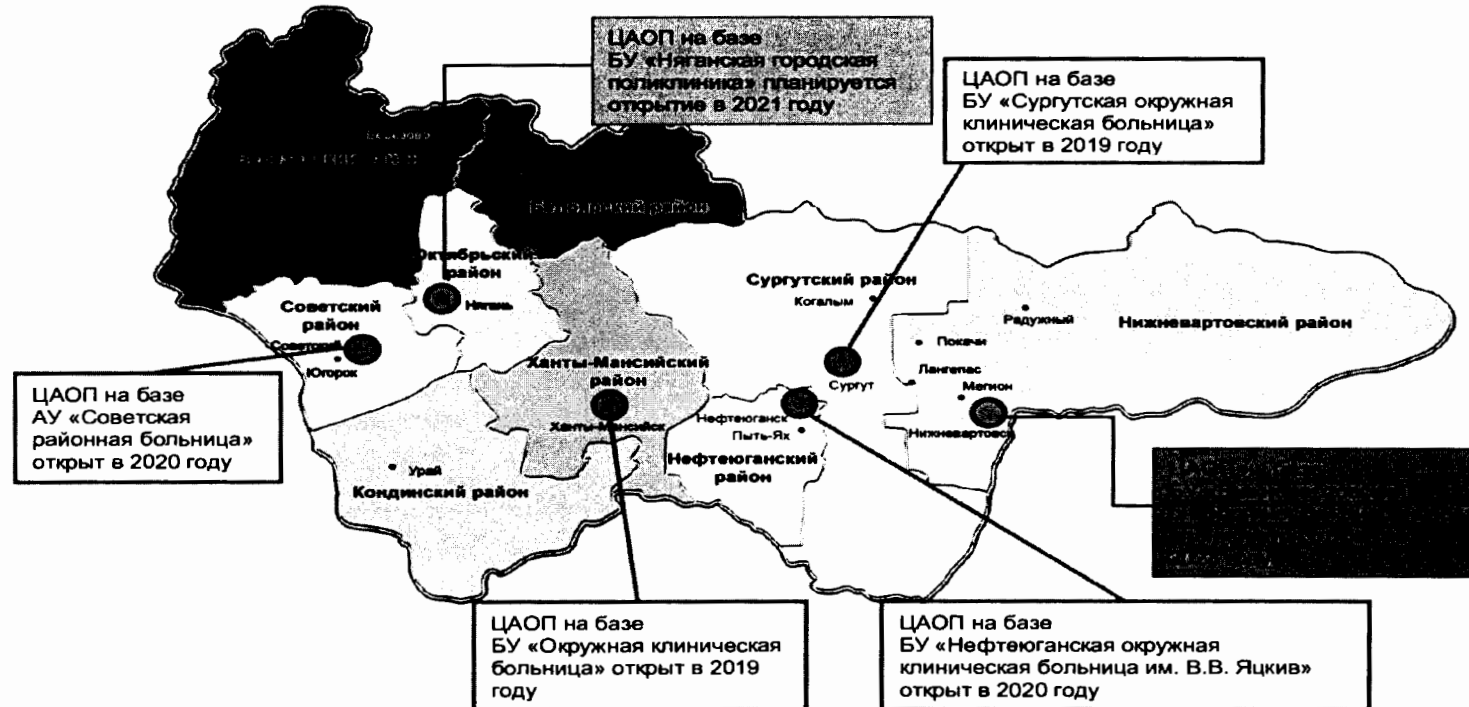
№ п/п	Городские округа и муниципальные районы	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, ч	Количество врачей-онкологов (фактически/согласно штатному расписанию)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
			Первичный онкологический кабинет (ПОК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия)				
1	Березовский	10 083	1	-	БУ «Березовская районная больница»	2-3	0/1	570
2	Березовский	12 083	1	-	БУ «Игримская районная больница»	2-3	1/1	483
3	Белоярский	28 401	1	-	БУ «Белоярская районная больница»	2-3	1/1	570
4	Ханты-Мансийский	19 807	1	-	БУ «Ханты-Мансийская районная больница»	1-2	0/1	150
5	Ханты-Мансийск	101 466 Итого: 171 840	-	1(2019 год)	БУ «Окружная клиническая больница»	>1/2	14/14	0
6	Октябрьский	24 086	1	-	БУ «Октябрьская районная больница»	2-3	1/1	370
7	Нягань	62 670 Итого: 86 756	2*	1(2021 год)	БУ «Няганская городская поликлиника»	1-2	3/3	300
8	Югорск	37 966	1	-	БУ «Югорская городская больница»	>1	1/1	422
9	Урай	40 537	2	-	БУ «Урайская городская клиническая больница»	1-2	2/2	431
10	Кондинский	30 760	1	-	БУ «Кондинская районная больница»	1-2	0/1	546
11	Советский	18 327	1	-	БУ «Пионерская районная больница»	>1	1/1	418
12	Советский	29 293 Итого: 156 883	-	1 (2020 год)	АУ «Советская районная больница»	>1/2	2/2	365
13	Пыть-Ях	39 570	1	-	БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»	>1	1/1	100
14	Нефтеюганский	44 664	1	-	БУ «Нефтеюганская районная больница»	2-3	1/1	114
15	Нефтеюганск	127 255 Итого: 211 489	-	1 (2020 год)	БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В. И. Яцкив»	>1/2	3/3	65
16	Мегион	54 450	1	-	БУ «Мегионская городская больница № 1»	>1	1/1	35

17	Лангепас	46 868	1	-	БУ «Лангепасская городская больница»	>1	1/1	96
18	Покачи	19 074	1	-	БУ «Покачевская городская больница»	>1	1/1	161
19	Нижневартовский	36 993	1	-	БУ «Нижневартовская районная больница»	>1	0/1	300
20	Радужный	44 666	1	-	БУ «Радужнинская городская больница»	>1	0/2	165
21	Нижневартовск	280 816 Итого: 482867	4**	1(2023 год)	БУ «Нижневартовский онкологический диспансер»	1-2	6/6	0
22	Когалым	67 872	1	-	БУ «Когалымская городская больница»	>1	1/2	179
23	Лянтор	42 511	1	-	БУ «Лянторская городская больница»	>1	1/0	92
24	Сургутский	81 974	1	-	БУ «Сургутская районная больница»	>1	1/1	50
25	Сургут	45 275	1	-	БУ «Сургутская городская поликлиника № 3»	>1	0/1	0
26	Сургут	102 057	1	-	БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2»	>1	1/1	0
27	Сургут	105 757	1	-	БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1»	>1	2/2	0
	Сургут	127 543	2	-	БУ «Сургутская городская поликлиника № 4»	>1	2/3	0
	Сургут	380 632 Итого: 572 989	-	1 (2019 год)	БУ «Сургутская окружная клиническая больница»	>1/2	32/40	0

\*Запланировано открытие центра амбулаторной онкологической помощи в 2021 году на базе БУ «Няганская городская поликлиника» с последующей реорганизацией ПОК.

\*\*Запланировано открытие центра амбулаторной онкологической помощи в 2023 году на базе БУ «Нижневартовский онкологический диспансер» с последующей реорганизацией ПОК.

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



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

Кочный фонд медицинских организаций для лечения больных онкологического профиля в стационарных условиях представлен в таблице 41 в условиях дневного стационара – в таблице 42.

Таблица 41

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1	БУ ХМАО-Югры «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив»	5	-	-
2	БУ ХМАО-Югры «Нижевартовский онкологический диспансер»	102	-	-
3	БУ ХМАО-Югры «Нижевартовская окружная клиническая детская больница»	30	-	3
4	БУ ХМАО-Югры «Нижевартовская окружная больница №2»	-	-	7
5	БУ ХМАО-Югры «Нижевартовская окружная клиническая больница»	4	-	-
6	БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»	103	-	50
7	БУ ХМАО-Югры «Окружная клиническая больница»	87	50	1
	<b>Всего</b>	<b>331</b>	<b>50</b>	<b>61</b>

Таблица 42

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1	БУ ХМАО – Югры «Нижевартовский онкологический диспансер»	40	-	-
2	БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница»	20	-	2
3	БУ ХМАО – Югры «Окружная клиническая больница»	24	10	-
	<b>Всего</b>	<b>84</b>	<b>10</b>	<b>2</b>



Таблица 43

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

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
БУ ХМАО – Югры «Нижневартовский онкологический диспансер»:		
Эндоскопический кабинет	30	
Кабинет ультразвуковой диагностики	150	
Рентгенологический кабинет	50	
Клинико-диагностическая лаборатория	1000	
Цитологическая лаборатория	150	
БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»:		
Рентгенологическое отделение	100	
Эндоскопическое отделение	45	
Отделение ультразвуковой диагностики	150	
Клинико-диагностическая лаборатория	2000	
Патологоанатомическое отделение	150	
БУ ХМАО-Югры «Окружная клиническая больница»:		
Рентгенологическое отделение	60	
Отделение радиоизотопной диагностики	30	
Эндоскопическое отделение	40	
Кабинет ультразвуковой диагностики	100	
Клинико-диагностическая лаборатория	1800	
Патологоанатомическое отделение	150	
Лечебные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек*	Профиль коек	Количество коек, ед.
БУ ХМАО-Югры «Нижневартовский онкологический диспансер»	онкологические торакальные	30
	онкологические абдоминальные	40
	онкологические общие	33
БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»	онкологические общие	103
БУ ХМАО-Югры «Окружная клиническая больница»	онкологические торакальные	6
	онкологические абдоминальные	10
	онкоурологические	10
	онкогинекологические	8
	опухоли головы и шеи	4
	паллиативные	1
	онкологические общие	48

	радиологические	50
--	-----------------	----

Специфические особенности ресурсной базы онкологической службы автономного округа.

Организованы 3 медицинских кластера обслуживания населения по профилю «онкология» с прикрепленным населением: Окружной онкологический центр БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск, – 423 776 человек, БУ «Сургутская окружная клиническая больница» – 781 733 человека, БУ «Нижневартовский онкологический диспансер» – 482 867 человек (таблица 44). Актуальная маршрутизация пациентов при подозрении или выявлении ЗНО утверждена приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 6 августа 2020 года № 1072 «Об организации оказания медицинской помощи жителям Ханты-Мансийского автономного округа – Югры при злокачественных новообразованиях» (рисунок 8).

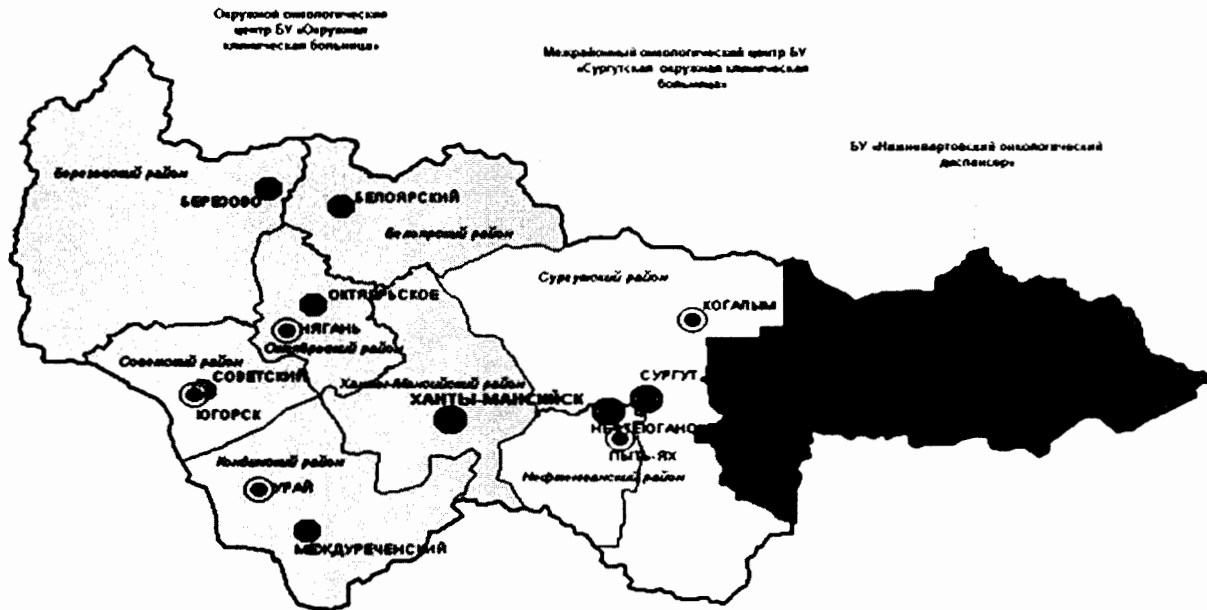
Таблица 44

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

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

Рисунок 8

### Маршрутизация пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования



В автономном округе создана система радиологической диагностики и радиологической помощи пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями, отвечающая всем требованиям и нормативам времени: гамма-камера: двухдетекторная с рентгеновским четырехсрезовым томографом, набором коллиматоров. Действует окружной центр позитронно-эмиссионной томографии. В 2020 году выполнено 1 416 позитронно-эмиссионных томографических исследований в односменном режиме. Доступность данных исследований для населения автономного округа составляет 100 %. Радиотерапия и радиоизотопная диагностика пациентам проводится в БУ «Окружная клиническая больница» г. Ханты-Мансийска, специализированная помощь детям по профилю «онкология», «гематология» оказывается в БУ «Нижневартовская окружная детская клиническая больница».

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

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

Освоение радиоизотопных, рентгенологических исследований и рост их числа позволили отказаться от направления пациентов для выполнения

таких исследований за пределы автономного округа. Ежегодно пациентам со злокачественными новообразованиями проводится более 1 500 курсов лучевой терапии. За 7 лет на 58 % увеличилось количество процедур с использованием системы Гамма-нож, в декабре 2020 года проведена 1 000-я операция на системе Гамма-нож.

Ежегодно в автономном округе проводится более 12 тысяч курсов химиотерапии. Количество схем лекарственной противоопухолевой химиотерапии, применяемых в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югре, за 2020 год составило: в круглосуточном стационаре – 205 схем (44,8 % от утверждённых схем), в дневном стационаре – 233 схем (38,1 % от утверждённых схем).

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

Особенности кадрового обеспечения патологоанатомической службы автономного округа.

Всего штатных должностей врачей-патологоанатомов – 99,75, из них заняты – 93,75 ставки. Физических лиц – 58 человек, из них 16 имеют высшую квалификационную категорию, 5 человек – первую, 8 человек – вторую. Укомплектованность составляет 58 %. Коэффициент совместительства – 1,6.

За период с 2017 по 2020 год принято на работу 5 врачей-патологоанатомов, прошедших целевую ординатуру по патологической анатомии. За счет этого улучшилась укомплектованность кадров врачей-патологоанатомов, снизился коэффициент совместительства с 1,9 до 1,6.

Таблица 45

## Оснащение патологоанатомической службы автономного округа

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

За 2019-2020 год патологоанатомическая служба автономного округа оснащена гистологическим оборудованием, приобретено 114 единиц техники, включительно аппараты, автоматизирующие большую часть процессов, что привело к стандартизации и повышению качества микропрепаратов.

На прижизненные патологоанатомические исследования операционного и биопсийного материала приходится 95 % и только 5 % – посмертная диагностика. Так, в автономном округе за последние годы исследуется прижизненный материал более чем от 100 тысяч человек, что составляет свыше 600 тысяч объектов исследования в год. Сорок процентов от данного объема приходится на опухоли (доброкачественные, злокачественные) и предопухолевые процессы.

Учитывая, что основной поток консультаций выполняет БУ «Окружная клиническая больница» г. Ханты-Мансийска, на ее базе в 2021 году планируется создать окружной консультативный центр по патоморфологической диагностике онкологических заболеваний, выполняемых с помощью телемедицинских технологий.

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

Оснащение отделений современным гистологическим оборудованием и сканерами микропрепаратов всех патологоанатомических отделений автономного округа создало возможность проведения телемедицинских консультаций как внутри автономного округа (рисунок 9), так и с

получением мнения специалистов референсных центров, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации. Ежегодно проводится 60 телеконсультаций по сканированным микропрепаратам внутри автономного округа. С введением в работу сканеров микропрепаратов планируется увеличение потока телемедицинских консультаций в Федеральные референц-центры. Это позволит улучшить качество прижизненной диагностики, а также совершенствовать профессиональные знания врачей-патологоанатомов.

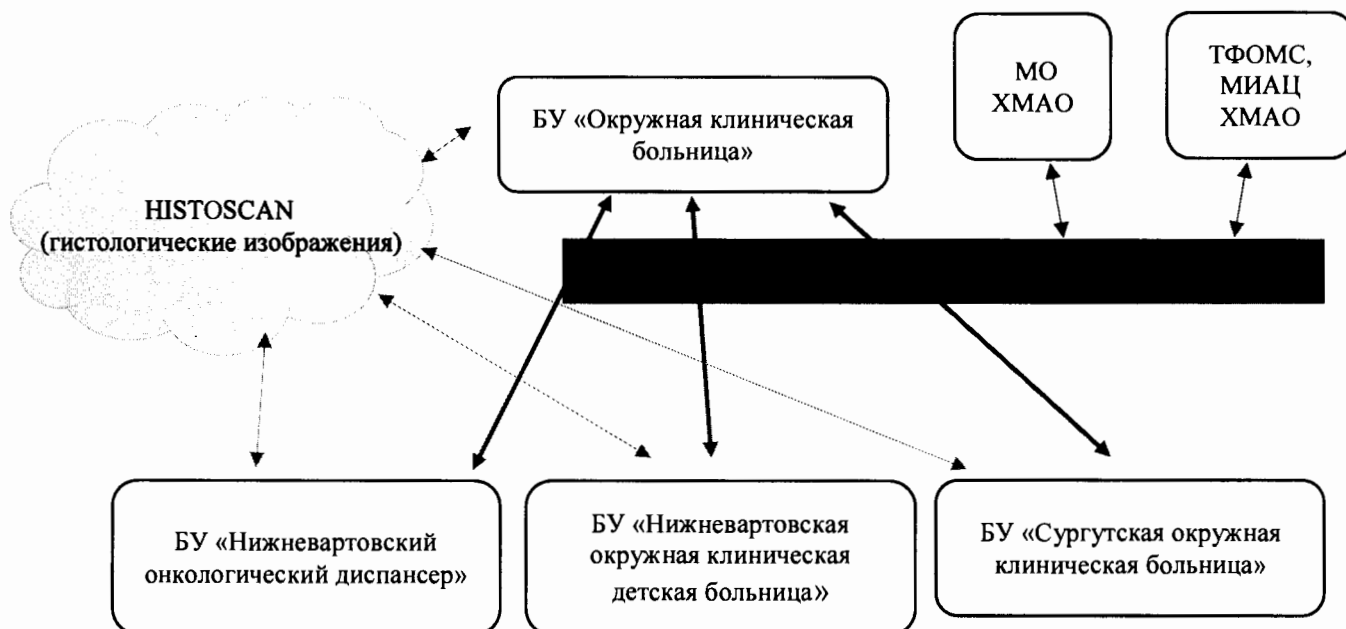
Таблица 46

Выполнение исследований методикой иммуногистохимических исследований и *in situ* гибридизацией

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

Рисунок 9

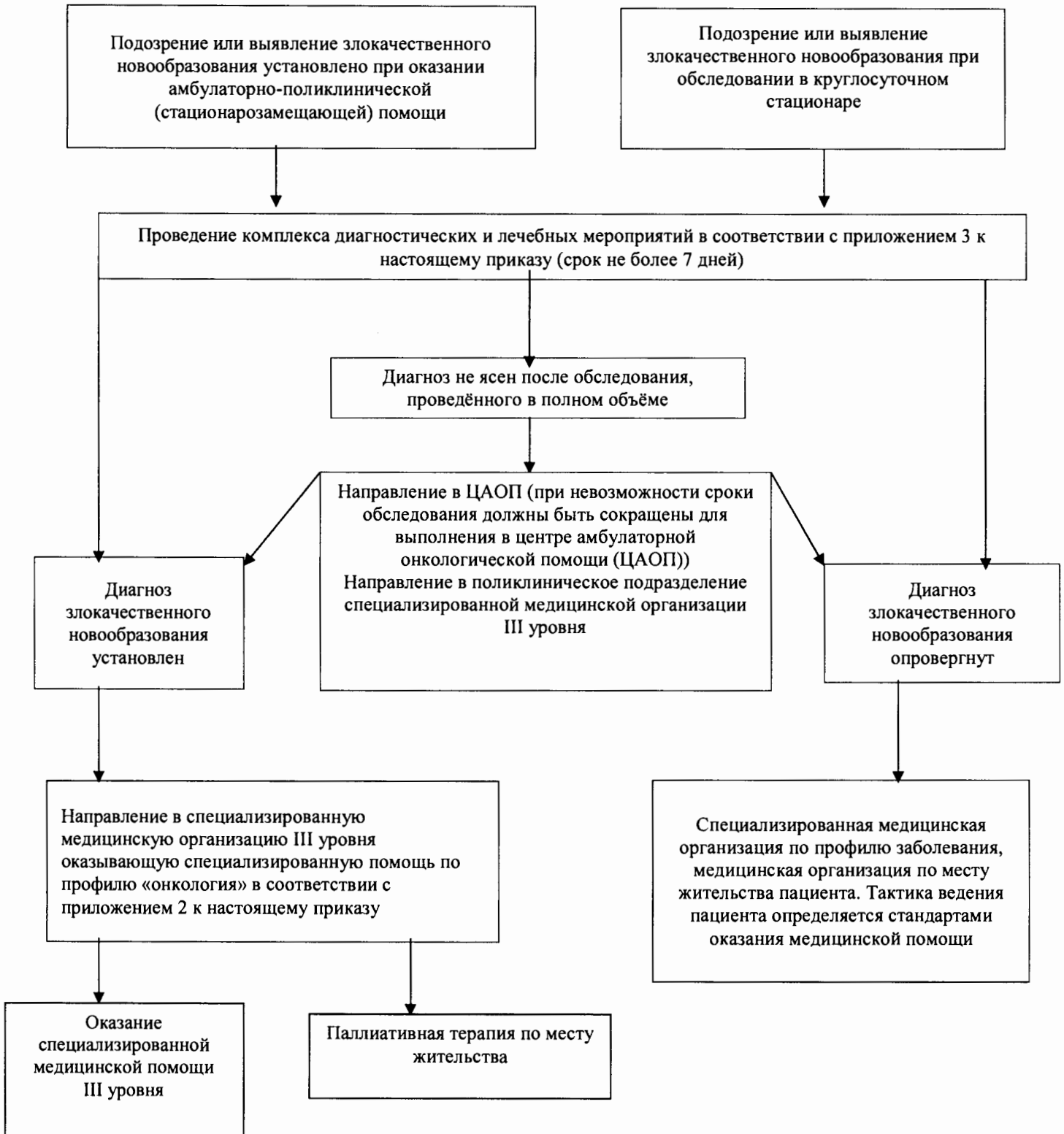
Схема взаимодействия референс-центра



В 2020 году в патологоанатомическом отделении «Окружная клиническая больница» внедрены в работу молекулярно-генетические исследования операционного и биопсийного онкологического материала, выполняемые методикой иммуногистохимического исследования и *in situ* гибридизацией (таблица 46).

Рисунок 10

Алгоритм действий при подозрении или выявлении ЗНО в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры



## 1.6. Выводы

1.6.1 Темп прироста «грубого» показателя заболеваемости составил 4,4 %, рост «стандартизованного» показателя заболеваемости – 37,1 %. Прирост выявляемости ЗНО за последние 10 лет составил 16,2 %. Заболеваемость ЗНО среди женщин выше, чем у мужчин. За 10 лет отмечается прирост заболеваемости у женского населения раком молочной железы, кожи, щитовидной железы, шейки матки, ободочной кишки; у мужского – злокачественных новообразований легких, предстательной железы, желудка, ободочной и прямой кишки.

1.6.2. Смертность от всех новообразований, включая злокачественные, составила 121,9 на 100 тыс. населения. Смертность от ЗНО в 2020 году составила 120,3 на 100 тыс. населения, что на 12 % выше, чем в 2019 году – 107,4 на 100 тыс. населения, что также напрямую связано с избыточной смертностью населения, обусловленной распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19.

1.6.3. Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от всех случаев ЗНО, выявленных впервые, составила 59,6 %, что на 8,4 % больше в сравнении с 2011 годом. Удельный вес больших со ЗНО, выявленными активно, от числа больных с установленным диагнозом ЗНО, составил 30,8 %, что на 14,9 % выше уровня 2011 года. Удельный вес больных со ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно, от числа больных с установленным диагнозом ЗНО, составил 84,2 %, что на 19 % выше уровня 2011 года.

1.6.4. В 2020 году показатель одногодичной летальности в автономном округе составил 21,0 % (Россия в 2019 году – 21,7 %), темп снижения показателя в сравнении с 2019 годом составил – 7,4 % в сравнении с 2011 годом – 10,6 %. Наибольшая одногодичная летальность отмечается в городском округе Мегион – 26,3 %, в Ханты-Мансийском муниципальном районе – 41,3 %, в Кондинском муниципальном районе – 33,3 %, Октябрьском муниципальном районе – 32,7 %.

1.6.5. В 2020 году в автономном округе 18 199 пациентов (55,7 % всех больных со злокачественными новообразованиями), находившихся под наблюдением, состояли на учете 5 лет и более. Среди таких больных больший удельный вес составляют пациенты с ЗНО молочной железы (20,5 %), шейки матки (8,3 %), почки (7,0 %), щитовидной железы (6,9 %), тела матки (6,1 %), ободочной кишки (6,0 %), кожи (5,3 %), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (4,6 %), предстательной железы (4,2 %), лимфомы (4,1 %), трахеи, бронхов, легкого (3,7 %).

1.6.6. Обеспеченность врачами-онкологами в автономном округе составляет 90 %, имеется потребность в создании кадрового резерва для амбулаторно-поликлинического звена, укомплектования ЦАОП. Сохраняется проблема отсутствия врачей-онкологов в Ханты-Мансийском, Кондинском, Сургутском муниципальных районах, в городском округе Мегион. Недоукомплектованность штатных должностей врачей-онкологов физическими лицами отмечается в БУ «Сургутская окружная клиническая



больница», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4», БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В. И. Яцкив», БУ «Нижневартовская городская поликлиника», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3».

1.6.7. Коечный фонд и материально-техническое оснащение региональной системы здравоохранения позволяет осуществлять лечение пациентов онкологического профиля с использованием современных методик диагностики и лечения. В период пандемии новой коронавирусной инфекции оказание онкологической помощи пациентам проводилось в плановом режиме по разработанному временному порядку направления пациентов

с соблюдением противоэпидемиологических мероприятий, с разделением потоков пациентов, с проведением телемедицинских консультаций.

1.6.8. В регионе создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, организована работа 4 центров амбулаторной онкологической помощи, внедрена маршрутизация пациентов с применением информационных технологий, что позволяет обеспечить оказание специализированной помощи как городским, так и сельским пациентам онкологического профиля.

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

В автономном округе организован Центральный архив медицинских изображений, к которому подключено свыше 127 единиц диагностического оборудования, с которого осуществляется передача медицинских изображений.

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

Основной целью региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» – это снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 105,0 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.

Снижение достигнется путем увеличения доли выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) ЗНО (с 55,6 % в 2018 году до 63,0 % в 2024 году), повышения удельного веса состоящих на учете 5 лет и более больных со и

ЗНО (с 52 % в 2018 году до 60,0 % в 2024 году) и снижения одногодичной летальности больных со ЗНО (с 22,7 % в 2018 году до 17,3 % в 2024 году), увеличения доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением (с 66 % в 2020 году до 80,0 % в 2024 году).

Таблица 47

Основные целевые показатели региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2018)	Период, год						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	109,9	111,9	111,7	107,7	106,8	105,9	105,0	99,5
2.	Смертность от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	107,4	0	0	106,4	105,5	104,6	103,7	98,4
3.	Доля ЗНО, выявленных на I-II стадиях, %	55,6	56,5	59,1	59,5	60	61,5	63,0	63,2
4.	Удельный вес больных со ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более лет, из общего числа больных со ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением, %	52	52,8	53,7	54,6	55,5	56,5	60	61,0
5.	Одногодичная летальность больных со ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	22,7	23,0	21,8	20,7	19,5	18,3	17,3	17,3
6.	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %	-	-	-	66	70	75	80	90,0

Таблица 48

Дополнительные целевые показатели региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2021-2030 года

Наименование показателя	Год									
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Стандартизованный коэффициент смертности от	127,6	127,4	127,2	126,9	126,7	126,4	126,1	125,8	125,4	125,1

новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения*										
Доля ЗНО, кроме рака кожи (С44) и лейкоemий, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (С44) и лейкоemий (без учтённых посмертно), %	32,2	33,0	33,7	34,5	35,3	36,0	36,8	37,6	38,3	39,1
Доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически, %	96,2	96,9	97,5	98,1	98,2	98,3	98,4	98,4	98,5	98,6
Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в пределах указанных мероприятий**	400	350	320	300	292	283	275	267	258	250

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

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

### 3. Задачи региональной программы

#### 3.1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний

Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни, в том числе на раннюю диагностику и повышение приверженности к лечению онкологических заболеваний на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, реализуются по государственной программе «Современное здравоохранение», утвержденной постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 5 октября 2018 года № 337-п.

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

В условиях формирования единого медиапространства по пропаганде здорового образа жизни в автономном округе применяются следующие

принципы: информационное обеспечение деятельности медицинских организаций, обеспечение информационной открытости, формирование через средства массовой информации объективного общественного мнения.

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

Изготовление и размещение в средствах массовой информации (далее – СМИ) информационных материалов, социальной рекламы о вреде потребления алкогольной продукции. Снижение розничных продаж алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) в 2021 году – 7,9, в 2022 году – 7,8, в 2023 году – 7,7, в 2024 году – 7,6.

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

Ежегодно проводится информационно-коммуникационная кампания, направленная на пропаганду ЗОЖ, снижения массы тела, повышения физической активности, антитабачной, антиалкогольной направленности, культуры здорового питания. Запланированное снижение темпов прироста первичной заболеваемости ожирением: в 2021 году – 7 %, в 2022 году – 6,3 %, в 2023 году – 5,6 %, в 2024 году – 4,7 %; уровня информированности населения о факторах риска заболеваний (на 10 тыс. населения) в 2021 году – 50 %, в 2022 году – 52 %, в 2023 году – 54 %, в 2024 году – 56 %. Ежегодное проведение вакцинации против вирусного гепатита В – не менее 50 000 человек.

Ежегодные традиционные мероприятия, как «Время быть здоровым», «За здоровый образ жизни», «Бросай болеть – вставай на лыжи», «Здоровая мама, здоровый малыш», «31 мая – Всемирный день без табака», «Югра за здоровый образ жизни», «Всемирный День Здоровья», акции «Югра за здоровый образ жизни», «Всемирный день здоровья» на территории автономного округа включают в себя брендирование, организацию фестивалей на городских площадях крупных муниципальных образований с участием профессиональных творческих коллективов, оповещение населения посредством средств массовой информации с привлечением популярных блогеров, распространение печатной и сувенирной продукции. Проводятся одновременно в нескольких муниципальных образованиях региона и являются примером межведомственного сотрудничества администраций муниципальных образований, профильных департаментов, предприятий разных сфер. В прошедшем году, учитывая эпидемиологическую ситуацию, связанную с распространением новой

коронавирусной инфекции, большинство мероприятий проводилось в онлайн-форме.

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

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

На сегодняшний день волонтерское движение является одним из эффективных инструментов в профилактике неинфекционных заболеваний и популяризации здорового образа жизни. В 2020 году в мероприятиях и акциях, посвященных популяризации здорового образа жизни, приняли участие 2 605 добровольцев. Ежегодно будет проводиться не менее 12 мероприятий в различных формах.

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

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27 февраля 2020 № 242 «О результатах проведения Конкурсного отбора на получение в 2020 году субсидии социально-ориентированными некоммерческими организациями на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение» в 2020 году выделено более 2,2 млн рублей на реализацию 6 проектов в сфере здравоохранения, переданных социально-ориентированным некоммерческим организациям по государственной программе «Современное здравоохранение»:

проект «Организация и проведение консультативных и противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекций»;

проект «Привлечение и обучение волонтеров работе с лицами, страдающими тяжелыми заболеваниями, координация работы волонтеров»;

проект «Профилактика незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании»;

проект «Профилактика неинфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни санитарно-гигиеническое просвещение населения. Профилактика онкологических заболеваний»;

проект «Профилактика неинфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни санитарно-гигиеническое просвещение населения. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний»;

проект «Профилактика неинфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни санитарно-гигиеническое просвещение населения. Профилактика аборт».

С привлечением к участию в них не менее 1 000 жителей в год.

БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» охватывает реализацию проектов: «Организация и проведение консультативных и противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекций», «Привлечение и обучение волонтеров работе с лицами, страдающими тяжелыми заболеваниями, координация работы волонтеров», «Профилактика неинфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни санитарно-гигиеническое просвещение населения. Профилактика онкологических заболеваний», «Профилактика неинфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни санитарно-гигиеническое просвещение населения», «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний».

### 3.2. Совершенствование комплекса мер по вторичной профилактике онкологических заболеваний

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

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

85 000 исследований кала на «скрытую кровь» в год: иммунохимический метод – 60 000, экспресс-метод – 25 000;

15 000 эндоскопических обследований желудочно-кишечного тракта ежегодно;

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

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

60 000 маммографических обследований у женщин;

15 000 обследований репродуктивных органов у женщин посредством УЗИ органов малого таза в год.

Продолжить выезды мобильной медицинской бригады АУ «Центр профессиональной патологии» с целью проведения мероприятий вторичной профилактики онкологических заболеваний для граждан, проживающих в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении, – 500 выездов в год, обследование 38 000 пациентов в год.

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

Проводить мониторинг работы смотровых кабинетов на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь.

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

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

Мониторировать работу 6 центров амбулаторной онкологической помощи, контролировать качество оказания медицинской помощи в ЦАОП, соблюдение выполнения клинических рекомендаций их специалистами.

К 2023 году организовать работу 2 центров амбулаторной онкологической помощи в г. Нягань и г. Нижневартовск: в 2021 году на базе БУ «Няганская городская поликлиника» и в 2023 году на базе БУ «Нижневартовский онкологический диспансер». Количество прикрепленного населения – 500000 человек, планируемые объемы оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «онкология» – 900 случаев госпитализаций в год. Примерные схемы противоопухолевого лечения: sh0650, sh0214, sh0170, sh9001, sh9002.

Анализировать работу медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь по обеспечению «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание.

Назначить оптимальное время приема к онкологу посредством электронной записи в Единой региональной медицинской информационной системе (ЕРМИС).

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

проведение компьютерной томографии (обследования): в 2021 году – 30 000, в 2022 году – 30 500, в 2023 году – 31 000, в 2024 году – 31 500;

проведение магнитно-резонансной томографии (обследования): в 2021 году – 18 000, в 2022 году – 18 500, в 2023 году – 18 700, в 2024 году – 18 900;

проведение позитронно-эмиссионной томографии (обследования): в 2021 году – 1 380, в 2022 году – 1 400, в 2023 году – 1 410, в 2024 году – 1 450.

Организовывать оказание медицинской помощи по профилю «онкология» в первичных онкологических кабинетах.

3.4. Совершенствование специализированной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями

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

До 2024 года переоснастить медицинским оборудованием медицинские организации: БУ «Окружная клиническая больница», БУ «Сургутская окружная клиническая больница», БУ «Нижевартовский онкологический диспансер»: в 2021 году – 3 медицинские организации; в 2022 году – 3 медицинские организации; в 2023 году – 1 медицинская организация; в 2024 году – 1 медицинская организация (таблица 49).

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

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

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

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

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

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

Продолжить переоснащение патологоанатомических отделений медицинских организаций второго уровня современным гистологическим оборудованием на 70 % за счет средств автономного округа. Создать окружной консультативный телемедицинский центр на базе



патологоанатомического отделения «Окружная клиническая больница» в 2021 году. Стандартизировать пробоподготовку и изготовление гистологических микропрепаратов за счет обучения лаборантов-гистологов (медицинских лабораторных техников), использования единых методик и современного оборудования. Результат: повышение качества диагностики и возможность проведения телемедицинских консультаций по сканированным изображениям микропрепаратов. Стандартизация и контроль на всех этапах работы в лаборатории. Расширение спектра молекулярно-генетических исследований. Обмен данными в электронном виде через единую государственную информационную систему здравоохранения со всеми медицинскими организациями округа.

Разработать план мероприятий медицинской и психологической реабилитации пациентов онкологического профиля.

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

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

Таблица 49

**Переоснащение медицинским оборудованием при выполнении мероприятий федерального проекта  
«Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение»**

№ п/п	Год реализации	Наименование медицинской организации	Наименование медицинского оборудования	Количество, шт.	Из них из средств федерального бюджета, шт.
1	2021	БУ «Сургутская окружная клиническая больница»	Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов)	1	1
2	2021	БУ «Нижевартовский онкологический диспансер»	Аппарат ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии	1	1
3	2021	БУ «Окружная клиническая больница»	Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции	1	1
4	2021	Итого:		3	3
5	2022	БУ «Сургутская окружная клиническая больница»	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	1	1
6	2022	БУ «Нижевартовский онкологический диспансер»	Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов)	1	1
7	2022	БУ «Окружная клиническая больница»	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	1	1
8	2022	Итого:		3	3
9	2023	БУ «Сургутская окружная клиническая больница»	Операционный микроскоп	1	1
10	2023	Итого:		1	1
11	2024	БУ «Нижевартовский онкологический диспансер»	УЗИ-аппарат экспертного класса	1	1
12	2024	Итого:		1	1

### 3.5. Совершенствование мероприятий по третичной профилактике рака

Соблюдать диспансерное наблюдение за пациентами с онкологическими заболеваниями специалистами в ПОК и ЦАОП согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 года № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями». Увеличение доли лиц, осмотренных в течение года врачами-онкологами, из числа диспансерной группы пациентов с ЗНО (в %): в 2021 году – 70, в 2022 году – 73, в 2023 году – 77, в 2024 году – 80.

Повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению и выполнению рекомендаций врача-онколога. Увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, приверженными к лечению и выполнению рекомендаций врача-онколога (в процентах), основание для оценки – анализ выборки лечения пациентов на амбулаторном этапе: в 2021 году – 65, в 2022 году – 70, в 2023 году – 75, в 2024 году – 80.

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

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

Продолжить повышение качества и доступности паллиативной помощи населению автономного округа. К концу 2024 года в автономном округе будут функционировать 20 паллиативных коек на 100 000 взрослого населения.

Продолжить создание отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи.

Продолжить проведение школ «Уход за тяжелобольными пациентами» в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями. Ежегодное проведение не менее 4 школ.

Продолжить проведение мониторинга доступности обезболивающей терапии в ежеквартальном режиме.

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

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

Продолжить обучение медицинских работников по вопросам оказания паллиативной помощи.

Продолжить ведение регистра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи.

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

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

3.7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Продолжить работу в вертикально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «онкология» с повышением эффективности управления всей вертикалью за счет обеспечения оперативного и всестороннего анализа информации, а также повышение качества оказания медицинской помощи онкологическим больным на основе совершенствования ее информационной поддержки на всех уровнях. Обеспечить передачу данных в соответствии с планом работ в Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (далее также – ВИМИС) «Онкология» с ежеквартальным контролем объемов передаваемых данных.

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

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

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

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

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

Обеспечить работу механизмов обратной связи, информирование пациентов посредством сайтов учреждений.

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

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

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

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

Подготовка специалистов по программам среднего образования в пределах целевого обучения за счет средств федерального и регионального бюджетов: до 2024 года в средних медицинских образовательных учреждениях обучить средних медицинских работников, в том числе рентген-лаборантов, – не менее 21 специалиста.

Продолжить подготовку специалистов по программам «профессиональная переподготовка и повышение квалификации» (в том числе за счет ТФОМС и в рамках непрерывного медицинского образования). Ежегодно повышать квалификацию не менее 50 % врачей по специальности «онкология», «радиотерапия», «радиология», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика», «патологическая анатомия».

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

Продолжить реализацию программы «Земский доктор», «Земский фельдшер» в автономном округе.

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

Обеспечить предоставление служебного жилья специалистам, ежемесячную компенсацию расходов за коммунальные услуги.

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

Таблица 50

№ п/п	Наименование мероприятий, контрольные точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятия	Регулярность
<b>1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний</b>						
1.1.	Изготовление и размещение в средствах массовой информации (СМИ) информационных материалов, социальной рекламы о вреде потребления табачной продукции.	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: специалист по профилактической медицине, пульмонолог, онколог	снижение уровня распространенности табакокурения населения автономного округа ежегодно на 32 %	регулярные
1.2.	Изготовление и размещение в средствах массовой информации (СМИ) информационных материалов, социальной рекламы о вреде потребления алкогольной продукции.	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры по профилактической медицине	снижение розничных продаж алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола): в 2021 году – 7,9 в 2022 году – 7,8 в 2023 году – 7,7 в 2024 году – 7,6	регулярные
1.3.	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на пропаганду ЗОЖ, снижения массы тела, повышения физической активности антитабачной, антиалкогольной направленности, культуры здорового питания.	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, психиатр-нарколог, терапевт, гастроэнтеролог, онколог, диетолог, специалист по профилактической медицине	снижение темпов прироста первичной заболеваемости ожирением (%): в 2021 году - 7 в 2022 году - 6,3 в 2023 году - 5,6 в 2024 году - 4,7. Уровень информированности населения о факторах риска заболеваний (на 10 тыс. населения): в 2021 году – 50 в 2022 году – 52 в 2023 году – 54 в 2024 году - 56	регулярные

1.4.	Мероприятия по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе заболеваний, имеющих повышенный риск развития злокачественных новообразований	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, директор ТФОМС Югры, руководители страховых медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры	ежегодное приглашение не менее 70 % целевой группы пациентов на профилактические осмотры, диспансеризацию посредством мобильной связи, смс-оповещение	регулярные
1.5.	Проведение семинаров по онконастороженности для специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе фельдшеров ФАПов	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, онколог, дерматовенеролог, главные врачи медицинских организаций (далее также – МО)	ежегодное проведение не менее 3 семинаров на базе каждого из ЦАОПов (в том числе в режиме ВКС) по вопросам онконастороженности в год	регулярные
1.6.	Проведение «Школ здоровья»	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, терапевт, онколог, дерматовенеролог, главные врачи МО	ежемесячное проведение школ здоровья в медицинских организациях автономного округа, не менее 20 в год	регулярные
1.7.	Разработка и изготовление буклетов по основным локализациям злокачественных новообразований	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, онколог, дерматовенеролог, специалист по профилактической медицине, главные врачи МО	ежегодный выпуск 100 тыс. экземпляров буклетов по основным локализациям злокачественных новообразований в год	регулярные
1.8.	Организация волонтерской деятельности, направленной на работу с населением. Просвещение населения по вопросам профилактики онкологических заболеваний, формирование навыков самодиагностики, моделирование у населения осознанной необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, онколог, дерматовенеролог, терапевт, специалист по профилактической медицине, главные врачи МО	ежегодное проведение не менее 12 мероприятий в различных формах	регулярные



1.9.	Проведение массовых мероприятий, направленных на информирование о первичной профилактике онкологических заболеваний, приуроченных к тематическим дням (4 февраля – международный день борьбы против рака, 7 февраля – всемирный день здоровья, 15 февраля – международный день детей, больных раком, 31 мая – всемирный день без табака, 28 июля всемирный день борьбы с гепатитом, третий четверг ноября – международный день отказа от курения); проведение месячников по профилактике заболеваний и пропаганде здорового образа жизни среди населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, онколог, дерматовенеролог, специалист по профилактической медицине; главные врачи МО	ежегодное проведение не менее 6 мероприятий в различных формах	Регулярные
1.10.	Проведение профилактического консультирования при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации определенных групп взрослого населения	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры, главные врачи МО	ежегодное профилактическое консультирование не менее 60 % от числа лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию определенных групп взрослого населения	регулярные
1.11.	Привлечение социально ориентированных некоммерческих и общественных организаций с целью проведения массовых мероприятий, направленных на информирование о первичной профилактике злокачественных заболеваний, пропаганде здорового образа жизни	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог, онколог, дерматовенеролог, по профилактической медицине, главные врачи МО, руководители СО НКО	не менее 1000 жителей в год, вовлеченных в реализацию указанных мероприятий	регулярные
1.12.	Проведение вакцинации против вирусного гепатита В, вируса папилломы человека (далее – ВПЧ)	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры, главный внештатный специалист по инфекционным болезням Депздрава Югры, главные врачи МО	ежегодно количество привитого населения от вирусного гепатита В – не менее 50 000 человек. В 2022 году проведена вакцинация против ВПЧ 2 000 девочек в возрасте 11-12 лет	регулярные разовое
<b>2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний</b>						
2.1.	Скрининг онкоцитологического исследования у женщин (от 18 лет и старше)	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры, главные	ежегодное проведение 215000 исследований (соскоб с шейки матки и	регулярные

				внештатные специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специалист по клинической лабораторной диагностике, главные врачи МО	цервикального канала - 200000, соскоб с окрашиванием по Папаниколау - 15000)	
2.2.	Система скрининга злокачественных новообразований органов желудочно-кишечного тракта, включающая анализ кала у пациентов возрастной категории от 40 до 60 лет (1 раз в 3 года), комплексное эндоскопическое обследование (фиброгастроскопия и колоноскопия лиц с 55 до 60 лет, 1 раз в 3 года), а также вне зависимости от возраста обследование лиц, имеющих факторы риска по онкологическим заболеваниям ЖКТ, методами эзофагогастродуоденоскопии, сигмоидоскопии при наличии положительного результата анализа кала на «скрытую кровь»	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: гастроэнтеролог, онколог, хирург и эндоскопист, колопроктолог, главные врачи МО	ежегодное проведение 85000 исследований кала на «скрытую кровь» в год: иммунохимический метод – 60000, экспресс-метод – 25000; 15000 эндоскопических обследований желудочно-кишечного тракта ежегодно	регулярные
2.3.	Система скрининга злокачественных новообразований органов грудной клетки, включающая флюорографическое обследование населения, обследование посредством компьютерной томографии органов грудной клетки, лицам в возрасте от 55 до 65 лет, а также лицам со стажем курения свыше 30 лет (1 раз в два года)	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, онколог, по лучевой и инструментальной диагностике, главные врачи МО	ежегодное проведение 800000 флюорографических обследований в год, 5000 обследований посредством компьютерной томографии органов грудной клетки в год	регулярные
2.4.	Скрининг злокачественных новообразований репродуктивных органов у женщин посредством УЗИ органов малого таза у женщин в возрасте от 55 до 60 лет (при наличии отягощенного наследственного анамнеза – с 40 лет, 1 раз в год)	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по лучевой и инструментальной диагностике, акушер-гинеколог, главные врачи МО	ежегодное проведение 15000 обследований репродуктивных органов у женщин посредством УЗИ органов малого таза в год	регулярно
2.5.	Скрининг злокачественных новообразований предстательной железы посредством ПСА-исследований у мужчин от 40 до 65 лет (1 раз в год)	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по клинической лабораторной диагностике, главные врачи МО	ежегодное проведение не менее 30000 обследований предстательной железы у мужчин посредством ПСА-исследований	регулярные
2.6.	Скрининг злокачественных новообразований молочных желез посредством маммографических исследований у женщин от 40 до 75 лет (1 раз в 2 года)	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры:	ежегодное проведение 60000 маммографических обследований у женщин	регулярные

				онколог, по лучевой и инструментальной диагностике, акушер-гинеколог, главные врачи МО		
2.7.	Внедрение интерпретации маммографического исследования с применением шкалы BIRADS при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения.	31.12.2021	31.12.2022	начальник управления медицинской помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по лучевой и инструментальной диагностике	целевой показатель – внедрен по состоянию на 31.12.2021	разовое
2.8.	Выезды мобильной медицинской бригады АУ «Центр профессиональной патологии» с целью проведения мероприятий вторичной профилактики онкологических заболеваний для граждан, проживающих в отдаленных населенных пунктах	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист профпатолог Депздрава Югры	ежегодное проведение 500 выездов в год; обследование 38000 пациентов в год	регулярные
2.9.	Мониторинг работы смотровых кабинетов на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, акушер-гинеколог, дерматовенеролог, специалист по профилактической медицине, главные врачи МО	проведение выездных мероприятий по контролю качества работы смотровых кабинетов и первичных онкологических кабинетов – 4 раза в течение года	регулярные
<b>3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</b>						
3.1.	Реорганизация структурных подразделений медицинских, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО	целевой показатель – в срок до 31.12.2021 проведена реорганизация	разовое
3.2.	Организация работы 2 центров амбулаторной онкологической помощи в г. Нягань, г. Нижневартовск	09.07.2021	31.12.2023	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО	открытие к 31.12.2023 2 центров амбулаторно-онкологической помощи: в 2021 году на базе БУ «Няганская городская поликлиника» и в 2023 году на базе БУ «Нижневартовский онкологический диспансер». Количество прикрепленного населения – 500000	разовые делимые

					человек, планируемые объемы оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «онкология» – 900 случаев госпитализаций в год. Примерные схемы противоопухолевого лечения: sh0650, sh0214, sh0170, sh9001, sh9002	
3.3.	Анализ работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь по обеспечению «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО	соблюдение сроков оказания медицинской помощи, регламентированных программой государственных гарантий (ожидание не более 14 дней)	регулярные
3.4.	Назначение оптимального времени приема к онкологу посредством электронной записи в Единой региональной медицинской информационной системе (ЕРМИС)	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры. Главные врачи МО	увеличение к 31.12.2024 электронной записи пациентов к онкологу до 90 %	регулярные
3.5.	Эффективное использование «тяжелого» диагностического оборудования в медицинских организациях автономного округа	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры, главный внештатный специалист о лучевой и инструментальной диагностике Депздрава Югры, главные врачи МО	проведение компьютерной томографии (обследования): в 2021 году – 30000 в 2022 году – 30500 в 2023 году – 31000 в 2024 году – 31500 Проведение магнитно-резонансной томографии (обследования): в 2021 году – 18000 в 2022 году – 18500 в 2023 году – 18700 в 2024 году – 18900 Проведение позитронно-эмиссионной томографии (обследования):	регулярные

					в 2021 году – 1380 в 2022 году – 1400 в 2023 году – 1410 в 2024 году – 1450	
3.6.	Организация оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в первичном онкологическом кабинете	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	обследование пациентов с подозрением на онкологическое заболевание до 10 дней, направленных в ЦАОП и онкологические центры	регулярные
3.7.	Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях (МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48)	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: эндоскопист, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 20 %; 2022 – не менее 20 %	регулярное
3.8.	Число патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	01.01.2022	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, по патологической анатомии, главные врачи МО	целевой показатель на 2021 и 2022 г.: не менее 75 % от норматива, установленного Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	регулярное
3.9.	Доля случаев иммуногистохимических исследований от числа всех выполненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	01.01.2023	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, по патологической анатомии, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 7 %; 2022 – не менее 7 %	регулярное
3.10.	Доля применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных со злокачественными новообразованиями от общего числа исследований (КТ или МРТ), выполненных при злокачественных новообразованиях	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры, главный внештатный специалист о лучевой и инструментальной диагностике Депздрава Югры, главные врачи МО	целевой показатель: 2021: для КТ – не менее 80 %, для МРТ – не менее 70 %; 2022: для КТ – не менее 85 %, для МРТ – не менее 75 %	регулярное
3.11.	Доля кабинетов КТ или МРТ, работающих в 2 и более смен, от общего числа кабинетов КТ или МРТ	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления	целевой показатель: 2021 – не менее 90 %; 2022 – не менее 90 %	регулярное

				развития системы здравоохранения Депздрава Югры, главный внештатный специалист о лучевой и инструментальной диагностике Депздрава Югры, главные врачи МО		
3.12.	Доля пациентов со ЗНО, обследованных в соответствии с клиническими рекомендациями центром амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) и направленных на специализированную медицинскую помощь в региональные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (далее – медицинские организации), от общего количества пациентов, направленных из ЦАОП на специализированную медицинскую помощь в медицинские организации. Целевой показатель – не менее 60 % (данные представляются в разрезе каждого ЦАОП на основании экспертной оценки специалистов медицинских организаций)	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 60 %; 2022 – не менее 70 %. Данные представляются в разрезе каждого ЦАОП на основании экспертной оценки специалистов медицинских организаций	регулярное
<b>4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</b>						
4.1.	Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры, главные врачи МО	ежемесячный анализ случаев оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями в отделениях на уровне заведующих отделениями, анализ соблюдения сроков начала специального лечения, соблюдения сроков интервала лечения. Ежеквартальное проведение контрольно-экспертных мероприятий (медико-экономическая экспертиза качества). Отчет о реализации мероприятия	регулярные

					ежеквартально в течение года	
4.2.	Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций: БУ «Окружная клиническая больница», БУ «Сургутская окружная клиническая больница», БУ «Нижневартовский онкологический диспансер»	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления развития здравоохранения Депздрава Югры, главные врачи МО	100 % пере/дооснащение медицинским оборудованием от запланированного: 31.12.2021 – 3 медицинские организации; 31.12.2022 – 3 медицинские организации; 31.12.2023 – 3 медицинские организации; 31.12.2024 – 3 медицинские организации	разовое делимые
4.3.	Использование современных методов высокотехнологичной медицинской помощи	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры, главные врачи МО	ежегодное выполнение 100 % плана ВМП по профилю «онкология»	регулярные
4.4.	Повышение качества радиотерапевтического лечения с использованием линейных ускорителей	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист радиолог Депздрава Югры, главный врач БУ «Окружная клиническая больница»	доля использования методов конформной лучевой терапии на современных системах линейных ускорителей электронов от общего числа проведенных случаев дистанционной терапии (в %): в 2021 году – 73 в 2022 году – 75 в 2023 году – 77 в 2024 году – 80	регулярные
4.5.	Разработка плана мероприятий медицинской и психологической реабилитации пациентов онкологического профиля	09.07.2021	31.12.2021	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по медицинской реабилитации, по медицинской психологии	приказ Депздрава Югры о реализации плана мероприятий медицинской и психологической реабилитации пациентов онкологического профиля	разовые
4.6.	Внедрение программ психозмоциональной поддержки онкологических больных	01.01.2022	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава	охват программами психозмоциональной	регулярные

				Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по медицинской реабилитации, по медицинской психологии, главные врачи МО	поддержки онкологических больных не менее 50 % от числа всех онкологических больных к 31.12.2024	
4.7.	Обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры, главный внештатный онколог Депздрава Югры, главные врачи МО	100 % охвата лекарственным обеспечением онкологических больных	регулярные
4.8.	Внедрение новых методов молекулярно-генетического тестирования (определение микросателлитной нестабильности опухоли путем ИГХ, молекулярно-генетическое исследования статуса PD-L1 в операционном или биопсийном материале) в БУ «Окружная клиническая больница»	09.07.2021	31.12.2023	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист радиолог, онколог, специалист по патологической анатомии Депздрава Югры, специалист по клинической лабораторной диагностике, главный врач БУ «Окружная клиническая больница»	определение к 31.12.2023 микросателлитной нестабильности опухоли путем ИГХ. К 31.12.2023 молекулярно-генетическое исследование статуса PD-L1 в операционном или биопсийном материале в БУ «Окружная клиническая больница»	регулярные
4.9.	Количество врачебных консилиумов при злокачественных новообразованиях с целью определения тактики лечения в расчете на 100 впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 120; 2022 – не менее 140	регулярное
4.10.	Число международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи (в разрезе каждой медицинской организации), ежемесячно нарастающим итогом	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 35 международных непатентованных наименований на конец года; 2022 – не менее 40 международных непатентованных наименований на конец года	регулярное



4.11.	Доля больных с диагнозом «рак желудка 4 стадии», которые получили двух или трехкомпонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии, от общего количества больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом «рак желудка 4 стадии»	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 50 %; 2022 – не менее 50 %	регулярное
4.12.	Доля случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, радиолог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 20 %; 2022 – не менее 25 %	регулярное
4.13.	Доля случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, радиолог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 25 %; 2022 – не менее 30 %	регулярное
4.14.	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, радиолог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 70 %; 2022 – не менее 80 %	регулярное
4.15.	Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, радиолог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 5 %; 2022 – не менее 5 %	регулярное
4.16.	Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы. Целевой показатель – не менее 50 %	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 50 %; 2022 – не менее 55 %	регулярное
4.17.	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 40 %; 2022 – не менее 50 %	регулярное
4.18.	Доля больных с диагнозом «рак желудка», получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 70 %; 2022 – не менее 75 %	регулярное

4.19.	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не более 40 %; 2022 – не более 35 %	регулярное
4.20.	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 40 %; 2022 – не менее 45 %	регулярное
4.21.	Доля случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология»	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не более 3 %; 2022 – не более 3 %	регулярное
4.22.	Доля случаев хирургических вмешательств с диагнозом злокачественного новообразования на неонкологических койках от общего количества хирургических вмешательств с диагнозом злокачественного новообразования	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не более 5 %; 2022 – не более 3 %	регулярное
4.23.	Доля случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 45 %; 2022 – не менее 55 %	регулярное
4.24.	Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, радиолог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 40 %; 2022 – не менее 50 %	регулярное
4.25.	Доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней «онкология» (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральные государственные бюджетные учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации, к общему количеству впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38,	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 70 %; 2022 – не менее 90 %	регулярное

	C40–C41, C45–C49, C58, D39, C62, C69–C70, C72, C74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней «онкология» (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3					
4.26.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по профилю «онкология» («радиотерапия», «радиология»)	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист Депздрава Югры: онколог, главные врачи МО	целевые показатели на 2021 и 2022 г.: на койках онкологического профиля при оказании хирургических методов лечения – не более 12 койко-дней, на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии – не более 5 койко-дней, на койках радиологического профиля – не более 30 койко-дней.	регулярное
4.27.	Развитие консультативного центра по патологической анатомии опухоли на базе БУ «Окружная клиническая больница»	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры Главные внештатные специалисты Депздрава Югры: по патологической анатомии, онколог. Главные врачи МО	к 31.12.2024 сформирована окружная сеть дистанционного консультирования сканированных микропрепаратов на базе БУ «Окружная клиническая больница», сканирующие микроскопы подключены к сети Интернет и локальной сети учреждений	регулярные
4.28.	Совершенствование организации регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, радиолог, главные врачи МО	ежегодное проведение не менее 800 телеконсультаций со специалистами первичного звена	регулярные
5. Третьичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
5.1.		09.07.2021	31.12.2024			регулярные

	Организация диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями на базе первичных онкологических кабинетов, центров амбулаторной онкологической помощи, онкологических диспансеров			начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО	увеличение доли лиц, осмотренных в течение года врачами-онкологами, из числа диспансерной группы пациентов с ЗНО (в %): в 2021 году – 70 в 2022 году – 73 в 2023 году – 77 в 2024 году – 80	
5.2.	Повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению и выполнению рекомендаций врача-онколога	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО	увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, приверженными к лечению и выполнению рекомендаций врача-онколога (в %), основание для оценки – анализ выборки лечения пациентов на амбулаторном этапе: в 2021 году – 65 в 2022 году – 70 в 2023 году – 75 в 2024 году – 80	регулярные
5.3.	Сверка с ТФОМС и Депздрава Югры пациентов, состоящих на диспансерном учете с ЗНО	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, БУ «МИАЦ», главные врачи МО	ежемесячная сверка прошедших диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО	регулярные
<b>6. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</b>						
6.1.	Проведение школ «Уход за тяжелобольными пациентами» в медицинских организациях, оказывающих паллиативную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО	к 31.12.2024 100 % обучение лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными пациентами, навыкам и приемам ухода. Ежегодное проведение не менее 4 школ в год	регулярные
6.2.	Проведение мониторинга доступности обезболивающей терапии в ежеквартальном режиме, обеспечение	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог, специалист по	к 31.12.2024 100 % пациентов обеспечены обезболивающей терапией	регулярные

				паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО		
6.3.	Оснащение/ дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО	к 31.12.2024 100 % оснащение медицинских организаций оборудованием в соответствии с порядком оказания паллиативной помощи	разовое делимое
6.4.	Обеспечение медицинским оборудованием пациентов, нуждающихся в ПМП и респираторной поддержке на дому	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО	к 31.12.2024 100 % оснащение пациентов, нуждающихся в респираторной поддержке	регулярное
6.5.	Обучение медицинских работников по вопросам оказания паллиативной помощи	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО	ежегодное проведение не менее 4 обучающих мероприятий в год	регулярное
6.6.	Ведение регистра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО	создание регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, во всех медицинских организациях, ее оказывающих. К 31.12.2024 100 % учет пациентов в регистре пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи	регулярное
6.7.	Совершенствование маршрутизации пациентов с хроническим болевым синдромом, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО	нормативный правовой акт Депздрава Югры	разовое делимое
6.8.	Проведение социально-значимых мероприятий с привлечением волонтерской помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной помощи	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры, главный	к 31.12.2024 100 % охват пациентов,	регулярные

				внештатный специалист онколог, специалист по паллиативной медицине, по профилактической медицине Депздрава Югры, главные врачи МО	нуждающихся в волонтерской помощи	
6.9.	Доля пациентов, получивших обезболивание при оказании паллиативной медицинской помощи, от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры, специалист по паллиативной медицине Депздрава Югры, главные врачи МО	целевой показатель: 2021 – не менее 70 %; 2022 – не менее 80 %	регулярное
<b>7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона</b>						
7.1.	Согласование с главным внештатным специалистом-онкологом Министерства здравоохранения Российской Федерации проекта регионального нормативного правового акта, регламентирующего порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист-онколог Депздрава Югры	целевой показатель – срок до 30.09.2021г.	регулярное
7.2.	Разработка, утверждение, актуализация регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание для дообследования, получения специализированной помощи и диспансерного наблюдения	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры	ежегодная актуализация приказа Депздрава Югры, регламентирующего маршрутизацию пациентов с подозрением на онкологическое заболевание для дообследования, получения специализированной помощи и диспансерного наблюдения	регулярное
7.3.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ»	ежемесячный мониторинг показателей работы онкологической службы региона, в том числе в разрезе медицинских организаций	регулярное
7.4.	Организация научно-практических мероприятий, в том зарегистрированных в системе непрерывного медицинского образования (далее – НМО), с привлечением специалистов НМИЦ в автономном округе	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры	ежегодное проведение научно-практических мероприятий в автономном округе в соответствии с	регулярное

					утверждаемым Депздравом Югры планом (не менее 3 научно-практических мероприятий окружного уровня в год, в оффлайн или онлайн-режиме)	
7.5.	Контроль обеспечения мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО	ежеквартальная оценка главным внештатным онкологом Депздрава Югры результатов контроля качества медицинской помощи онкологическим больным в медицинских организациях автономного округа, предоставление в Депздрав Югры ежеквартального отчета	регулярные
7.7.	Соблюдение клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО	достижение в 100 % случаев выполнения клинических рекомендаций к 31.12.2024	регулярные
7.6.	Проведение мультимедицинского консилиума всем больным с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования, а также при смене тактики лечения	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры, главные врачи МО	достижение в 90 % случаев проведения мультимедицинского консилиума пациентам с установленным диагнозом ЗНО к 31.12.2024	разовые
7.7.	Формирование системы внешнего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным, плановая и внеплановая оценка контроля качества работы учреждения Депздравом Югры. Осуществление контроля качества оказания медицинской помощи	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры, главные врачи МО, директор ТФОМС, руководители страховых медицинских организаций Югры	мониторинг ситуаций с превышением допустимых сроков обследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания. Проведение ведомственных проверок в случае выявления нарушений сроков и качества	разовые делимые

					оказания медицинской помощи	
7.8.	Работа комиссии по разбору всех случаев смерти от злокачественных новообразований на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры, главные врачи МО	проведение в 100 % случаев разбора смерти от онкологических заболеваний	регулярные
7.9.	Работа комиссии по разбору всех случаев запущенности от злокачественных новообразований на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры, главные врачи МО	проведение в 100 % случаев разбора всех запущенных злокачественных заболеваний	регулярные
7.10.	Использование мониторинга состояния онкологической службы в муниципальных образованиях	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО	ежеквартальный мониторинг состояния онкологической службы в автономном округе, ежеквартальный анализ и формирование предложений по улучшению работы службы	регулярные
7.11.	Проведение консультаций «врач-врач» с НМИЦ онкологии по формированию тактики ведения пациентов в сложных клинических случаях	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО	к 31.12.2024 ежегодное участие не менее 70 % врачей-онкологов в вебинарах и мастер-классах, проводимых НМИЦ. Проведение ежегодно не менее 70 телемедицинских консультаций «врач-врач» с НМИЦ онкологии по формированию тактики ведения пациентов в сложных клинических случаях	регулярные
<b>8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона</b>						
8.1.	Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций автономного округа	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО	к 31.12.2022 100 % государственных и муниципальных медицинских организаций региона подключены к подсистеме ГИСЗ	разовые делимые



					«Телемедицинские консультации»	
8.2.	Организация работы в вертикально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «онкология»	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специалист по патологической анатомии, по информационным технологиям, главные врачи МО	повышение эффективности управления всей вертикалью организации медицинской помощи по профилю «онкология» за счет обеспечения оперативного и всестороннего анализа информации, а также повышение качества оказания медицинской помощи онкологическим больным на основе совершенствования ее информационной поддержки на всех уровнях. Обеспечение передачи данных в соответствии с планом работы в ВИМИС «Онкология». Ежеквартальный контроль объемов передаваемых данных	Разовые делимые
8.3.	Унификации ведения электронной медицинской документации и справочников: актуализация нормативно-справочной информации для функционирования единого цифрового контура онкологической службы региона	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО	формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со ЗНО. К 31.12.2024 в цифровом контуре онкологической службы региона использование актуализированных на 100 % справочников	Разовые делимые

8.4.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством формирования единого цифрового контура онкологической службы региона для электронной записи пациентов на прием и госпитализацию	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО	К 31.12.2024 обеспечение возможности осуществления записи пациентов на прием к специалистам медицинских организаций второго и третьего уровней медицинскими работниками подразделений первичного звена. Обеспечение доступа к медицинской документации специалистам на всех уровнях (первичная, в том числе первичная специализированная медицинская помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	разовые делимые
8.5.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями: формирование единого цифрового контура онкологической службы региона для мониторинга направления пациентов	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО	сокращение времени ожидания гражданами медицинской помощи за счет реализации системы управления маршрутизацией и потоками пациентов. К 31.12.2024 обеспечена работа единого цифрового контура онкологической службы региона для мониторинга направления пациентов	разовые делимые
8.6.	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архивы) как основы для телемедицинских консультаций: совершенствование системы работы региональной радиологической системы (РРИС) с использованием PACS-архивов	09.07.2021	31.12.2022	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по лучевой и	к 31.12.2022 100 % структурных подразделений медицинских организаций	регулярные

				инструментальной диагностике, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО	подключены к централизованной системе «Центральный архив медицинских изображений». Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со ЗНО. Использование центрального архива медицинских изображений (ЦАМИ) в том числе для проведения телемедицинских консультаций	
8.7.	Развитие метода цифровой микроскопии: использование цифровой микроскопии при верификации онкологических диагнозов	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по патологической анатомии, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО	повышение точности установления онкологических диагнозов за счет получения «второго мнения» профильного врача – патологоанатома. К 31.12.2024 100 % подключённых патоморфосканеров в структурных подразделениях медицинских организаций	регулярные
8.8.	Обеспечение работы механизмов обратной связи, информирование пациентов через сайты учреждений	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО.	к 31.12.2024 100 % в медицинские организации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», обеспечена реализация	регулярные

					механизмов обратной связи, информирование пациентов посредством сайта учреждения	
8.9.	Обеспечение медицинских организаций широкополосным доступом в сеть Интернет, создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой, совершенствование системы использования безопасной передачи данных по закрытым каналам	09.07.2021	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления развития здравоохранения Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО	обеспечена защищённая сеть передачи данных, к которой подключены не менее 80 % территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения региона. К 31.12.2024 100 % медицинской информации передаются по защищённым каналам передачи данных; 100 % врачей-онкологов обеспечены компьютерной техникой	регулярные
8.10.	Интеграция медицинской информационной системы с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	01.01.2022	31.12.2024	начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, начальник управления развития здравоохранения Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», главные врачи МО	работа по интеграции МИС с подсистемами ЕГИСЗ запланирована на 2022 год, завершится 31.12.2024 года с предоставлением отчета о реализации мероприятия в Депздраве Югры	регулярные
<b>9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями</b>						
9.1.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента федерального регистра медицинских работников (далее – ФРМР), регулярное обновление базы вакансий	09.07.2021	31.12.2024	начальник административного управления Депздрава Югры, директор БУ «МИАЦ», Главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО	ежеквартальный анализ потребности в приглашении медицинских кадров для оказания медицинской помощи гражданам при реализации региональной программы «Борьба с	регулярные

					онкологическими заболеваниями»	
9.2.	Подготовка специалистов по программам высшего образования по целевому обучению за счет средств федерального и областного бюджетов	09.07.2021	31.12.2024	начальник административного управления Депздрава Югры, главные внештатный специалисты Депздрава Югры: онколог, гематолог, радиолог, хирург и эндоскопист, специалист по лучевой диагностике, по патологической анатомии, по клинической лабораторной диагностике, по медицинскому образованию, главные врачи МО	подготовка до 2024 года: в клинической ординатуре окружных вузов врачей-онкологов; в окружных и федеральных вузах: врач-патологоанатом – 22; врач клинической лабораторной диагностики - 20; врач лабораторной генетики – 2; врач-гематолог -5; врач УЗ-диагностики – 13; врач функциональной диагностики – 6; врач эндоскопист – 4; врач-рентгенолог – 27; врач-трансфузиолог – 4	регулярные
9.3.	Подготовка специалистов по программам среднего образования по целевому обучению за счет средств федерального и областного бюджетов	09.07.2021	31.12.2024	начальник административного управления Депздрава Югры, главные внештатный специалисты Депздрава Югры: онколог, гематолог, радиолог, хирург и эндоскопист, специалист по лучевой диагностике, по патологической анатомии, по клинической лабораторной диагностике, по медицинскому образованию, главные врачи МО	подготовка до 2024 года в средних медицинских образовательных учреждениях средних медицинских работников, в т.ч. рентген-лаборантов, – не менее 21	регулярные
9.4.	Подготовка специалистов по программам профессиональной переподготовки и повышение квалификации (в том числе за счет ТФОМС и в условиях непрерывного медицинского образования)	09.07.2021	31.12.2024	главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, радиолог, специалист по лучевой диагностике, по патологической анатомии, по клинической лабораторной диагностике, главные врачи МО	ежегодное повышение квалификации не менее 50 % врачей по специальности «онкология», «радиотерапия», «радиология», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», клиническая лабораторная	регулярные

					диагностика», «патологическая анатомия»	
9.5.	Укомплектование центров амбулаторной онкологической помощи врачами-онкологами	09.07.2021	31.12.2024	начальник административного управления Депздрава Югры, Главный внештатный специалист онколог Депздрава Югры, главные врачи МО	привлечение к работе в ЦАОП к 2024 году не менее 14 врачей-онкологов	регулярные
9.6.	Реализации программы «Земский доктор», «Земский фельдшер» в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре	09.07.2021	31.12.2024	начальник административного управления Депздрава Югры, главные врачи МО, главы муниципальных образований	ежегодное увеличение численности врачей и средних медицинских работников, работающих в медицинских организациях, оказывающих помощь по профилю «онкология»	регулярные
9.7.	Проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник года»	01.01.2022	31.12.2024	начальник административного управления Депздрава Югры, главные врачи МО	ежегодное участие врачей и средних медицинских работников, работающих в медицинских организациях, оказывающих помощь по профилю «онкология», в конкурсах профессионального мастерства «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник года»	регулярные
9.8.	Предоставление специалистам служебного жилья, ежемесячной компенсации расходов за коммунальные услуги	09.07.2021	31.12.2024	начальник административного управления Депздрава Югры, главные врачи МО, главы муниципальных образований	обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения: 2021 год – 19,6; 2022 год – 20,0; 2023 год – 20,5; 2024 год – 20,9. Отчет о	Регулярные

					реализации мероприятия ежегодно по итогам года	
--	--	--	--	--	--	--

## 5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

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

снижение смертности от злокачественных новообразований до уровня 98,4 на 100 тыс. населения;

снижение одногодичной летальности больных со ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до уровня 16,0 %;

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

увеличение удельного веса состоящих на учете 5 лет и более больных со злокачественными новообразованиями из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, до 63,0 %;

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

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

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

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

снижение числа лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в условиях указанных мероприятий до 250.».

Губернатор  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры



Н.В.Комарова