



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 июня 2021 года

№ 220

г. Чита

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

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

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

Губернатор Забайкальского края



А.М.Осипов



УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства
Забайкальского края
от 30 июня 2021 года № 220

ИЗМЕНЕНИЯ,

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

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



УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Забайкальского края
от 30 июня 2021 года № 220

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

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

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

1.1. Краткая характеристика Забайкальского края.

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

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

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

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

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

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

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

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

К критическим показателям загрязненности вод отнесены:

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

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

цинк – для реки Никишиха (поселок Атамановка);

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

отопительного сезона, так и климатическими и географическими особенностями местности. Господствующий в зимнее время антициклон обуславливает штилевую или со слабыми ветрами погоду, в результате чего создаются неблагоприятные метеорологические условия.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

20,2 % в условиях воздействия химического фактора;

7,1 % в условиях воздействия ионизирующего излучения.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

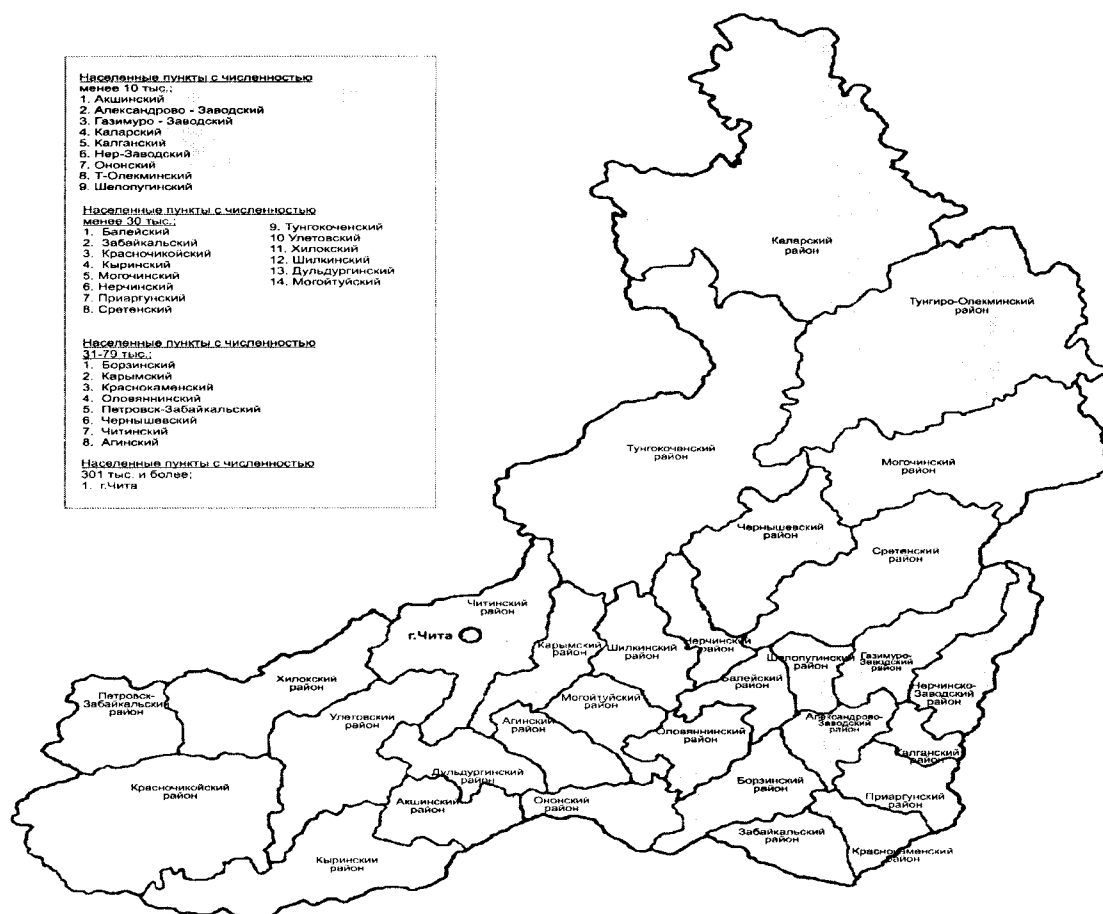
2) недостаточная информированность практических врачей, включая онкологов, в вопросах профессиональных новообразований;

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

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

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

Карта Забайкальского края



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

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

На территории края находится 392 муниципальных образования, из них: 4 городских округа, 2 муниципальных округа, 29 муниципальных районов (далее вместе – муниципальные образования), включающих 40 городских поселений и 317 сельских поселений.

В крае имеются муниципальные образования, приравненные к территории Крайнего Севера (Каларский, Тунгиро-Олёкминский, Тунгокоченский районы), которые занимают площадь 151,0 тыс. кв. км (35 % территории ЗК). Доступ в ряд населенных пунктов этих районов возможен только авиационным транспортом.

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

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

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

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

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

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

Таблица 1

Динамика численности населения ЗК 2010 – 2020 гг.

Население	Период, год									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Всего	1105659	1099396	1095169	1090344	1087452	1083012	1078983	1072806	1065785	1059700
Дети 0-17 лет	270269	258301	260174	261823	264950	267851	268897	269279	268500	267219
Взрослое	855353	841095	834995	828521	822502	815161	810086	803527	797285	792481
Женское	583412	573559	571141	568390	566524	564182	562010	558684	554805	551767
Женщины 18-59 лет	337498	321876	315176	338160	331489	324959	319632	313315	307191	302064
Женщины 60 лет и старше	95431	97543	99900	102511	105887	108655	111284	114029	116709	119329
Мужское	522247	525837	524028	521954	520928	518830	516973	514122	510980	507933
Мужчины 18-64 лет	365861	353435	348047	355248	350891	34589	342164	337621	333477	329282
Мужчины 65 лет и старше	53073	54493	56142	57922	60390	62371	64156	65937	67778	69435

Трудоспособное	703359	675311	663223	650222	639187	627342	617627	608072	600014	606574
Старше трудоспособного возраста	181804	193640	197921	202644	207907	212420	216486	219727	222268	212033

Численность населения за 10 лет (2011–2020 гг.) уменьшилась по краю на 45959 человек, или на 4,1 % (в 2011 г. – 1105659 человек, в 2020 г. – 1059700 человек).

В течение 10 лет (2011–2020 гг.) численность детей в возрасте 0-17 лет уменьшилась в крае на 3050 человек, или на 1,1 %.

Взрослое население уменьшилось за 10 лет (2011–2020 гг.) на 62872 человека, или на 7,3 % (в 2011 г. – 855353 человека, в 2020 г. – 792481 человек).

Женское население уменьшилось с 583412 человек в 2011 г. до 551767 человек в 2020 г. – на 31645 человек, или на 5,4 %. Важно отметить, что удельный вес женщин старше 60 лет в 2010 г. составлял 16 %, в 2020 г. 39 % среди всей женской популяции.

Мужское население уменьшилось с 522247 человек в 2011 г. до 507933 человек в 2020 г. – на 14314 человек, или на 2,7 %.

Трудоспособное население уменьшилось с 703359 человек в 2011 г. до 606574 человек в 2020 г. – на 96785 человек, или на 13,7 %.

Число лиц старше трудоспособного возраста увеличилось с 181804 человек в 2011 г. до 212033 человека в 2020 г., на 30229 человека, или на 14,2 %.

Население уменьшается за счет миграции трудоспособного возраста за пределы ЗК.

Численность городского населения ЗК уменьшилось с 729960 человек в 2011 г. до 722541 человека в 2020 г., – на 7419 человек, или на 1,0 %.

Отмечается снижение численности среди сельского населения в 2011 г. – 376195 до 337159 человек в 2020 г., на 39036 человек, или на 10,0 %.

В ЗК сельское население составляет 32,0 %, по РФ в 2019 г. – 27,0 %.

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

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

- прирост смертности – 2,3 %;
- убыль рождаемости – 25,8 %;
- естественный прирост – 2,0 %.

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

Таблица 2

Динамика основных демографических показателей в ЗК

Показатель	Период, год											РФ 2019
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Рождаемость (на 1000 населения)	15,9	15,5	16,2	15,9	16,0	15,4	14,6	13,4	12,7	11,8	11,8	10,1
Общая смертность (на 1000 населения)	13,8	13,3	13,1	12,5	12,5	12,9	12,3	11,7	12,3	12,4	13,5	12,3
Естественный прирост населения (на 1000 населения)	2,1	2,2	3,1	3,4	3,5	2,5	2,3	1,7	0,4	-0,6	1,7	-2,2
Продолжительность жизни на (оба пола)	64,8	65,8	62,2	67,1	67,4	67,3	68,3	69,6	69,0	68,9	69,7	72,9
Продолжительность жизни среди женщин	71,2	72,1	72,2	73,1	73,4	73,0	73,8	74,6	74,3	74,8	75,1	77,8
Продолжительность жизни среди мужчин	59,1	59,9	60,6	61,5	61,7	61,9	62,9	64,6	63,8	63,3	64,7	67,8

Уровень рождаемости по ЗК снизился на 25,7 %, с 15,9 на 1000 населения в 2010 г. до 11,8 на 1000 населения в 2020 г., данный показатель 2020 г. выше показателя по России на 14,4 % (РФ 2019 г. – 10,1 на 1000 населения).

Показатель общей смертности незначительно снизился на 2,3 %, с 13,8 на 1000 населения в 2010 г. до 13,5 на 1000 населения в 2020 г., но ниже показателя РФ на 8,9 % (РФ 2019 г. – 12,3 на 1000 населения).

В 2020 г. в структуре смертности населения ЗК первое место занимают болезни системы кровообращения (41,0 %), новообразования (13,9 %), внешние причины (11,0 %), что соответствует структуре смертности в РФ.

Удельный вес главных причин смерти населения ЗК составляет около 66 %.

Уровень естественного прироста в ЗК превышает показатели по РФ. Естественный прирост населения сохраняется благодаря превышению числа родившихся над числом умерших.

Несмотря на некоторую тенденцию к увеличению показателя средней продолжительности предстоящей жизни с 2010 г. обращает на себя внимание значительный разрыв показателя средней продолжительности предстоящей жизни у мужчин и у женщин, составивший в 2010 г. 10,1 лет, в 2020 г. 10,4 года (таблица 2)

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

В 2020 г. в ЗК впервые в жизни выявлено 3518 случаев ЗНО, в том числе среди женского населения – 1951 случай, среди мужского населения – 1567 случаев (в 2019 г. – выявлен 3661 случай ЗНО, из них 1641 случай среди мужчин, 2020 случаев среди женщин).

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО по ЗК в 2020 г. составил 331,9 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 343,5, по РФ в 2019 г. – 436,0 на 100 тыс. населения) (таблица 3).

Прирост показателя заболеваемости ЗНО по ЗК в сравнении с 2010 г. составил 12,4 %, но ниже показателя по РФ в 2019 г. на 24 %.

Таблица 3

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

№ п/п	«Грубый» показатель	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Заболеваемость на 100 тыс. населения, ЗК	290,7	285,8	280,0	287,4	316,1	323,0	351,1	370,2	389,7	343,5	331,9
2	Заболеваемость на 100 тыс. населения, РФ	364,2	364,2	365,4	367,9	394,2	403,4	408,6	420,3	425,4	436,0	

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

Таблица 4

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

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год											
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	РФ 2019
1	Трахея, бронхи, легкие	36,9	36,9	36,4	40,3	43,7	40,4	45,0	44,7	46,2	37,3	38,9	40,6
2	Молочная железа	30,3	32,9	31,2	36,3	34,6	37,4	42,7	40,5	45,6	37,8	38,2	14,9
3	новообразования кожи	35,7	35,7	31,5	30,6	29,2	32,6	34,9	35,0	37,8	36,4	27,6	57,2
4	Желудок	22,5	22,5	21,7	19,3	21,6	20,6	20,6	21,9	24,4	24,8	23,8	24,6
5	Ободочная кишка	12,8	12,8	12,2	11,6	14,5	13,8	17,4	17,2	18,5	19,9	17,3	30,8
6	Лимфатическая и кровяная ткани	9,7	9,7	10,6	13,5	14,2	16,3	15,5	17,1	18,9	17,5	14,4	21,4
7	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	10,0	10,0	11,3	10,2	10,1	9,8	10,3	15,2	14,4	12,8	14,3	21,6
8	Почки	8,8	8,8	10,5	14,0	13,4	12,2	15,4	16,9	16,3	14,9	12,3	16,9
9	Поджелудочная железа	6,4	6,4	6,3	6,5	7,1	8,2	9,7	10,3	10,1	9,7	10,0	13,6
10	Мочевой пузырь	8,1	8,1	6,7	6,5	9,7	10,8	9,4	9,2	10,6	9,7	9,9	11,8
11	Щитовидная железа	5,8	5,8	6,6	5,7	8,3	8,6	10,3	12,6	14,9	10,7	7,7	9,5

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

трахея, бронхи, легкие – с 36,9 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 38,9 в 2020 г., прирост составил 5,1 %;

молочная железа – с 30,3 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 38,2 в 2020 г., прирост составил 20,7 %;

ободочная кишка – с 12,8 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 17,3 в 2020 г., на 26,0 %;

лимфатическая и кроветворная ткани – с 9,7 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 14,4 в 2020 г., прирост составил 32,6 %;

почки – с 8,8 на 100 тыс. населения 2010 г. до 12,3 в 2020 г., прирост составил 28,4 %;

поджелудочная железа – с 6,4 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 10,0 в 2020 г., прирост составил 36,0 %.

В структуре заболеваемости ЗНО ведущими локализациями на оба пола являются:

1 место – трахея, бронхи, легкие (в 2020 г. – 11,7 %, 2019 г. – 10,8 %, по РФ в 2019 г. – 9,3 %);

2 место – молочная железа (в 2020 г. – 11,5 %, в 2019 г. – 11,0 %, по РФ 2019 г. – 14,9 %); новообразования кожи (в 2020 г. – 8,3 %, в 2019 г. – 10,5 %, по РФ 2019 г. – 13,8 %);

3 место – желудок (в 2020 г. – 7,2 %, в 2019 г. – 7,2 %, по РФ 2019 г. – 5,6 %);

4 место – ободочная кишка (в 2020 г. – 5,2 %, в 2019 г. – 5,7 %, по РФ 2019 г. – 7,7 %);

5 место – лимфатическая и кроветворная ткани (в 2020 г. – 4,3 %, в 2019 г. – 5,0 % по РФ 2019 г. – 4,8 %).

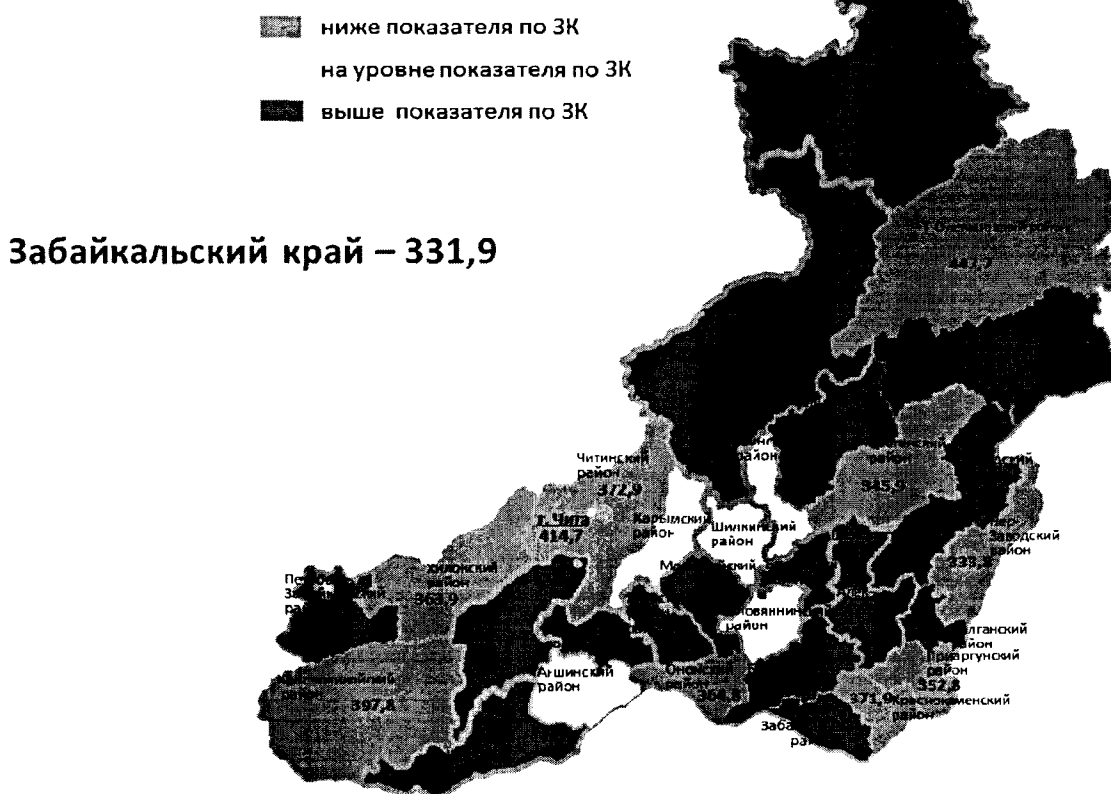
Таблица 5

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на оба пола в разрезе муниципальных образований ЗК (на 100 тыс. населения)

№ п/п	Наименование муниципально го образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Забайкальский край	290,7	285,8	280,0	287,4	316,1	323,0	351,1	370,2	389,7	343,5	331,9
2	Агинский	181,4	183,1	176,4	232,9	236,1	260,0	274,1	264,8	313,3	202,4	228,7
	Поселок Агинское											
3	Акшинский	387,2	393,8	423,2	369,9	338,8	396,1	384,4	532,9	275,8	367,0	284,1
4	Александрово-Заводский	256,2	356,6	294,8	408,1	318,5	312,7	353,2	475,2	316,6	381,2	238,9
5	Балейский	272,3	382,0	175,3	300,1	389,2	326,1	385,1	376,3	400,3	319,3	272,9
6	Борзинский	219,8	236,8	250,2	251,6	275,7	283,6	295,3	275,3	314,2	292,2	253,7
7	Газимуро-Заводский	185,9	277,0	233,8	202,8	218,0	264,0	302,1	314,4	363,1	218,9	270,7

№ п/п	Наименование муниципально го образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
8	Город Чита	360,9	333,6	336,4	328,5	376,3	363,3	378,5	432,4	448,1	420,3	414,7
9	Дульдургинский	149,2	202,2	131,2	212,8	221,0	284,4	206,0	229,2	419,7	295,4	233,8
10	Забайкальский	181,0	272,8	243,1	251,0	212,4	228,8	263,2	254,0	226,4	164,8	190,0
11	Каларский	239,6	188,4	204,5	186,7	346,0	240,8	205,9	220,5	286,8	179,1	234,8
12	Калганский	173,9	240,0	302,2	142,7	266,0	246,1	377,0	374,5	275,8	254,6	261,1
13	Карымский	281,3	277,8	258,5	293,4	238,0	292,3	327,4	352,3	374,0	298,4	275,9
14	Краснокаменский	306,0	384,6	336,1	315,9	350,0	307,7	377,1	376,0	440,1	393,4	371,9
15	Красночикойский	280,0	365,4	312,5	274,7	330,5	408,7	418,0	405,1	409,6	410,0	397,8
16	Кыринский	211,5	242,5	237,5	263,3	258,5	337,0	209,9	419,1	473,6	253,7	250,9
17	Могойтуйский	200,5	163,7	145,6	174,9	180,6	194,2	244,8	204,4	241,7	202,5	169,4
18	Могочинский	346,6	255,5	281,7	292,9	302,0	237,0	207,8	338,9	277,8	295,3	181,0
19	Нерчинский	180,9	162,0	170,7	221,7	293,1	291,1	313,6	292,6	308,4	236,8	276,4
20	Нерчинско-Заводский	272,9	250,9	257,3	214,7	329,2	314,1	350,6	449,1	381,8	228,2	333,8
21	Оловянинский	264,3	288,3	216,7	253,1	293,4	316,0	290,3	370,1	317,3	224,2	288,1
22	Ононский	286,8	251,5	284,6	358,9	269,3	343,8	475,2	421,9	397,6	250,0	364,8
23	Петровск-Забайкальский											
24	Город Петровск-Забайкальский	265,5	235,9	278,4	266,9	260,2	218,9	326,6	314,1	256,0	254,9	248,6
25	Приаргунский	255,3	280,3	297,4	230,9	205,4	259,6	266,4	476,3	411,2	260,2	352,8
26	Сретенский	200,7	340,2	290,7	259,7	382,7	278,4	272,7	403,8	421,9	359,4	345,9
27	Тунгокоченский	317,4	324,5	372,3	244,2	271,7	298,5	311,5	357,1	445,3	366,9	195,9
28	Тунгиро-Олёкминский	253,5	70,3	214,9	945,6	507,6	217,4	436,0	301,2	222,7	149,1	447,7
29	Улётовский ЗАТО п.Горный	243,5	246,4	213,6	298,9	283,5	270,9	283,5	320,9	334,0	291,8	261,2
30	Хилокский	261,5	218,1	315,3	254,1	281,9	300,0	332,0	295,5	465,8	329,2	363,9
31	Чернышевский	217,4	220,5	216,8	223,6	290,6	347,7	372,7	337,4	378,0	307,9	304,1
32	Читинский	310,4	275,8	278,0	310,0	309,6	279,0	299,9	375,6	425,1	401,9	372,9
33	Шелопугинский	429,0	264,4	320,4	302,8	299,1	399,5	355,8	395,5	509,3	492,3	229,3
34	Шилкинский	293,3	298,9	254,5	444,9	325,3	407,8	335,3	266,1	382,7	358,7	316,2

**«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО за 2020 г. на оба пола
на 100 тыс. населения**



Отмечаются муниципальные районы с низким «грубым» показателем заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения: Тунгокоченский – 195,9, Шелопугинский – 229,3, Газимуро-Заводский – 270,7, Бaleyский – 272,9, где отсутствуют врачи-онкологи и низкая диагностическая база по выявлению ЗНО (таблица 5).

Таблица 6

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

№ п/п	«Грубый» показатель	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Заболеваемость на 100 тыс. мужского населения, ЗК	286,1	269,0	261,3	269,0	293,9	296,8	321,1	339,0	357,6	322,1	308,5
2	Заболеваемость на 100 тыс. мужского населения, РФ	362,5	363,1	363,8	368,9	383,2	398,1	402,5	414,0	419,8	427,9	

«Грубый» показатель заболеваемости от ЗНО на 100 тыс. мужского населения ЗК в 2020 г. составил 308,5, в 2010 г. – 286,1, прирост в сравнении с 2010 г. составил 7,3 %, (таблица 6).

Таблица 7

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

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год											РФ 2019
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	Трахея, бронхи, легкие	65,6	59,1	54,8	61,6	65,4	60,6	68,7	68,2	66,5	57,5	56,7	69,0
2	Предстательная железа	27,9	33,5	35,0	38,8	46,0	42,1	39,5	52,2	64,4	47,7	45,3	67,3
3	Желудок	33,5	28,2	27,0	22,0	27,4	25,7	27,3	25,9	32,4	32,2	32,4	30,5
4	Новообразования кожи	26,8	27,4	24,1	24,3	20,9	26,9	26,8	26,7	31,2	22,9	21,0	45,3
5	Лимфатическая и кровеносная ткани	33,5	11,0	11,6	13,6	13,8	16,9	15,2	16,3	18,3	18,6	16,5	21,6
6	Ободочная кишка	12,3	11,5	11,0	10,7	12,8	12,3	17,9	15,5	14,8	17,6	15,1	29,0
7	Мочевой пузырь	11,6	14,0	10,2	10,7	15,3	14,8	15,4	16,4	17,3	15,5	14,7	19,5
8	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	10,1	10,6	11,6	12,0	9,6	9,8	10,2	17,6	12,3	14,3	14,5	23,9
9	Почки	9,7	9,7	11,8	13,9	14,2	14,2	16,6	20,7	18,5	16,6	12,6	20,3
10	Поджелудочная железа	10,8	6,4	7,6	7,3	7,7	8,3	11,0	9,3	10,1	12,0	10,8	14,0

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

предстательная железа – с 27,9 в 2010 г. до 45,3 в 2020 г., прирост составил 38,4 %;

ободочная кишка – с 12,3 в 2010 г. до 15,1 в 2020 г., прирост составил 18,5 %;

мочевой пузырь – с 11,6 в 2010 г. до 14,7 в 2020 г., прирост составил 21,1 %;

прямая кишка – с 10,1 в 2010 г. до 14,5 в 2020 г., прирост составил 30,3 %;

почки – с 9,7 в 2010 г. до 12,6 в 2020 г., прирост составил 23,0 %.

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

1 место – трахея, бронхи, легкие (в 2020 г. – 18,3 %, в 2019 г. – 17,8 %, по РФ в 2019 г. – 16,1 %);

2 место – новообразования кожи (в 2020 г. – 6,8 %, в 2019 г. – 7,1 %, по РФ в 2019 г. – 10,6 %);

3 место – предстательная железа (в 2020 г. – 14,6 %, в 2019 г. – 14,8 %, по РФ в 2019 г. – 15,7 %);

4 место – желудок (в 2020 г. – 10,5 %, в 2019 г. – 9,9 %, по РФ в 2019 г. – 7,1 %);

5 место – лимфатическая и кроветворная ткани (в 2020 г. – 5,3 %, в 2019 г. – 5,7 %, по РФ в 2019 г. – 5,6 %).

В структуре заболеваемости ЗНО среди мужского населения ведущее место занимает рак предстательной железы (наблюдается увеличение охвата мужчин скрининговыми программами ПСА с 18,3 % в 2010 г. до 36,3 % в 2020 г.).

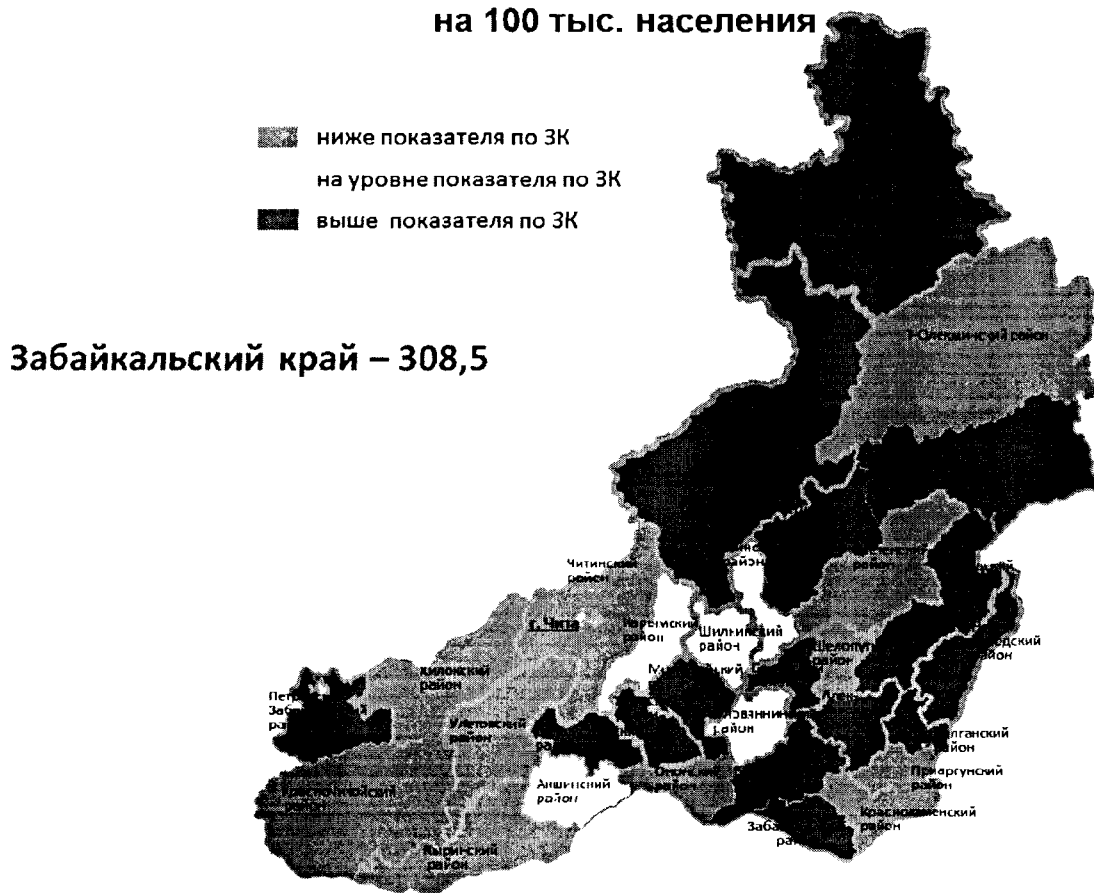
Таблица 8

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди мужчин в разрезе муниципальных образований Забайкальского края (на 100 тыс. населения)

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Забайкальский край	286,1	269,0	261,3	269,0	293,9	296,8	321,1	339,0	357,6	322,1	308,5
2	Агинский	144,3	125,5	198,5	254,9	267,1	277,6	276,7	258,2	272,8	164,4	237,7
	Поселок Агинское											
3	Акшинский	376,6	286,8	481,0	354,8	250,4	431,6	419,8	561,9	273,1	320,8	303,5
4	Александрово-Заводский	218,5	262,2	167,7	293,8	367,3	177,3	307,8	442,7	318,6	410,3	250,9
5	Балейский	200,2	200,2	215,5	295,5	372,1	340,3	529,5	327,7	381,2	367,1	298,7
6	Борзинский	192,8	167,1	244,7	239,5	219,6	184,3	256,9	230,0	238,7	231,0	279,1
7	Газимуро-Заводский	128,0	234,7	236,8	236,8	193,8	243,2	246,6	180,2	340,0	252,9	236,4
8	Город Чита	362,9	310,8	284,8	291,2	349,4	333,9	421,7	379,0	415,2	375,5	388,6
9	Дульдургинский	202,9	152,5	271,7	247,7	220,3	277,9	140,8	183,7	399,3	287,5	289,4
10	Забайкальский	148,4	185,4	268,8	216,5	206,7	145,3	234,8	185,7	176,9	166,7	108,5
11	Каларский	217,3	195,6	233,1	215,2	334,8	297,2	250,2	177,0	385,1	184,9	188,2
12	Калганский	167,6	209,5	282,5	119,6	310,8	221,2	301,5	486,2	311,3	238,9	218,5
13	Карымский	254,8	254,8	252,8	183,0	216,3	235,8	293,0	323,5	308,2	271,3	233,8
14	Краснокаменский	312,8	404,4	282,8	285,1	335,4	350,8	373,6	349,3	407,6	435,9	428,5
15	Красночикойский	310,0	372,0	382,1	321,2	431,9	448,2	406,4	422,3	437,8	512,9	435,7
16	Кыринский	130,3	221,5	151,4	183,6	321,4	292,3	265,5	476,0	532,0	295,4	352,2
17	Могойтуйский	228,9	164,5	148,2	177,9	126,0	158,4	212,3	182,6	191,7	186,6	142,0
18	Могочинский	313,1	330,5	268,1	226,3	258,7	212,2	202,1	290,7	202,3	291,6	205,2
19	Нерчинский	207,8	157,7	179,7	180,3	266,8	242,2	242,7	287,4	288,1	222,9	300,8
20	Нерчинско-Заводский	294,5	155,9	270,6	197,9	237,5	205,5	354,1	335,9	361,6	196,9	267,8
21	Оловянинский	204,3	172,6	190,2	222,0	251,6	274,2	271,0	296,2	299,8	196,9	256,1
22	Ононский	333,5	174,7	209,1	293,4	234,7	443,0	364,3	430,0	309,7	222,8	476,4
23	Петровск-Забайкальский	267,6	224,0	282,5	252,3	264,0	248,8	326,8	339,2	268,2	255,3	288,9
24	Город Петровск-Забайкальский											
25	Приаргунский	281,0	281,0	326,7	234,8	127,2	296,5	268,1	521,8	338,9	396,2	444,8
26	Сретенский	225,8	280,3	239,9	298,6	354,6	314,4	259,8	378,0	490,9	306,1	341,4
27	Тунгокоченс-	376,0	225,6	307,2	206,0	394,9	243,2	280,9	354,6	411,5	345,8	185,2

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	кий											
28	Тунгиро-Олёкминский	500,0	0	136,4	411,5	548,7	273,2	136,0	142,3	282,4	283,3	426,1
29	Улётовский ЗАТО п.Горный	417,9	375,1	302,0	396,1	326,2	215,7	262,1	275,6	358,7	218,9	349,4
30	Хилокский	244,8	251,5	330,2	231,5	245,2	301,8	270,3	296,2	416,9	318,9	331,3
31	Чернышевский	183,3	206,9	176,6	170,7	292,7	267,0	338,2	305,3	326,8	232,4	332,3
32	Читинский	346,6	279,3	260,7	322,1	250,8	334,9	390,6	320,4	350,1	401,3	295,6
33	Шелопугинский	533,3	231,8	331,2	208,1	364,2	462,6	364,4	345,8	386,5	366,0	375,1
34	Шилкинский	307,2	302,4	250,6	359,0	343,9	375,2	373,7	383,4	396,8	330,2	309,4

**«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО за 2020 г. среди мужчин
на 100 тыс. населения**



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

- 1) Александрово-Заводском – отсутствует врач-онколог; недоукомплектованность врачами-специалистами, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района;
- 2) Балейском – отсутствует врач-онколог; недоукомплектованность медицинскими работниками, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района;

3) Борзинском – имеется врач-онколог, удовлетворительная укомплектованность врачами – специалистами, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района;

4) Могочинском – имеется врач-онколог, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района;

5) Карымском – имеется врач-онколог, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района;

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

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

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

9) Агинском, Дульдургинском, Могойтуйском – имеются врачи-онкологи, низкая онконастороженность медицинских работников и среди населения района.

Таблица 9

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди женского населения

№ п/п	«Грубый» показатель	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Заболеваемость на 100 тыс. женского населения, ЗК	294,8	302,6	297,9	305,5	337,2	348,2	379,8	401,0	421,9	365,0	353,5
2	Заболеваемость на 100 тыс. женского населения, РФ	365,6	367,3	370,4	377,2	392,1	406,4	413,9	425,6	431,3	443,5	

«Грубый» показатель заболеваемости ЗОН женского населения края в 2020 г. – 353,5 на 100 тыс. населения, в 2010 г. – 294,8, прирост в сравнении с 2010 г. составил 16,6 % (таблица 9).

Таблица 10

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди женщин в разрезе муниципальных образований ЗК (на 100 тыс. населения)

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Забайкальский край	294,8	302,6	297,9	305,5	337,2	348,2	379,8	401,0	421,9	365,0	353,5
2	Агинский	215,8	250,7	140,8	212,9	218,8	254,9	260,9	270,8	349,9	242,1	297,8

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	Поселок Агинское											
3	Акшинский	347,4	347,4	369,8	326,1	396,0	342,7	351,4	484,6	278,3	411,5	310,0
4	Александрово- Заводский	271,4	396,6	371,5	400,2	242,5	395,3	372,4	456,3	314,6	325,3	226,6
5	Балейский	291,0	333,8	331,0	285,0	358,3	294,3	239,8	408,7	417,0	277,6	348,3
6	Борзинский	255,3	273,3	239,9	271,6	328,8	375,4	350,7	338,2	390,8	359,0	365,4
7	Газимуро- Заводский	200,2	300,3	230,9	126,9	216,4	284,6	312,8	403,2	386,2	184,8	375,2
8	Город Чита	380,8	375,9	384,1	371,6	425,5	417,4	500,6	487,1	497,9	460,7	483,8
9	Дульдургинский	154,9	226,4	88,7	154,4	232,9	277,4	268,3	273,3	439,3	303,0	249,8
10	Забайкальский	203,3	238,6	182,9	228,1	218,7	297,5	289,5	326,6	272,1	199,3	329,8
11	Каларский	260,0	140,0	155,0	182,3	302,7	187,4	141,1	261,5	194,0	173,7	354,6
12	Калганский	179,8	219,7	252,5	165,6	193,2	271,1	454,9	260,7	239,4	270,8	415,3
13	Карымский	252,1	290,4	253,3	374,1	241,3	320,0	339,1	375,2	438,9	325,4	363,6
14	Краснокаменский	286,3	320,4	368,9	322,5	342,3	369,7	386,4	387,0	469,2	456,8	426,8
15	Красночикоиский	243,3	327,6	238,9	262,6	224,5	361,9	397,4	389,4	383,5	336,0	505,3
16	Кыринский	277,5	189,2	334,9	310,7	181,0	411,8	139,4	362,6	415,7	212,3	267,1
17	Могойтуйский	160,1	127,2	143,0	136,2	196,2	221,9	277,0	195,8	291,8	194,9	259,5
18	Могочинский	321,8	219,8	249,1	355,2	304,5	252,7	214,4	376,1	348,8	298,8	481,9
19	Нерчинский	154,7	175,6	126,7	248,3	308,9	339,2	390,6	304,9	328,4	249,3	437,6
20	Нерчинско- Заводский	167,9	251,9	206,7	211,8	393,5	399,5	326,8	498,7	401,9	260,4	621,5
21	Оловянинский	315,4	251,5	239,5	229,2	287,6	310,9	174,8	424,5	335,6	180,0	365,5
22	Ононский	227,2	212,0	283,9	383,6	318,8	230,2	542,7	394,3	483,3	227,3	467,8
23	Петровск- Забайкальский											
24	Город Петровск- Забайкальский	258,8	211,8	279,8	279,8	247,4	192,5	331,8	286,6	263,5	262,3	253,6
25	Приаргунский	215,3	192,2	278,9	218,2	268,1	215,3	255,4	375,0	480,1	217,9	457,8
26	Сретенский	177,7	305,6	303,1	199,9	344,7	237,8	284,4	418,2	360,1	419,7	502,5
27	Тунгокоченский	263,3	277,2	384,9	247,7	157,1	348,9	339,7	359,5	476,4	369,6	205,8
28	Тунгиро- Олёкминский	125,0	0	0	902,2	457,3	0	624,0	480,7	156,4	0	0
29	Улёговский ЗАТО п.Горный	353,9	373,0	370,7	322,6	526,5	310,2	285,9	370,3	235,6	371,2	267,7
30	Хилокский	252,5	156,3	270,9	262,3	305,9	278,9	362,9	281,1	511,4	324,9	443,6
31	Чернышевский	232,0	216,2	231,2	249,5	292,5	272,9	264,9	343,4	425,1	371,3	332,3
32	Читинский	269,9	311,2	300,9	295,3	380,9	366,4	367,2	436,4	499,2	426,8	494,7
33	Шелопугинский	308,0	220,0	285,8	367,5	202,2	312,9	320,9	414,6	626,7	612,9	149,5
34	Шилкинский	272,9	272,8	253,4	284,1	302,9	441,6	310,8	309,6	317,6	384,3	374,2

**«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО за 2020 г. среди женщин
на 100 тыс. населения**



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

Таблица 11

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

№ п/п	Локализация ЗНО	Период, год											РФ 2019
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	Молочная железа	58,1	63,2	59,7	68,8	66,3	71,4	82,0	77,6	86,7	72,5	72,8	93,9
2	Шейка матки	33,7	37,7	30,4	35,8	39,8	42,6	54,3	49,4	48,8	29,1	38,6	22,2
3	Новообразования кожи	35,1	43,3	38,3	36,5	36,8	37,8	42,4	42,6	44,0	48,8	33,7	67,2
4	Трахея, бронхи, легкие	20,9	16,5	19,9	20,7	23,8	21,9	23,2	23,0	27,4	18,6	22,6	16,7
5	Ободочная кишка	17,5	14,1	13,3	12,4	15,2	15,2	16,9	18,9	21,9	22,0	19,3	32,4

№ п/п	Локализация ЗНО	Период, год											РФ 2019
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	чная кишка												
6	Тело матки	14,2	15,9	18,7	15,8	19,7	19,1	19,3	21,0	21,9	26,2	19,2	34,5
7	Яичники	14,9	18,9	18,0	17,4	17,0	15,2	18,4	20,3	15,9	15,0	17,5	18,0
8	Желудок	15,2	17,3	16,9	16,8	16,4	15,9	14,5	18,2	17,0	18,1	15,9	19,5
9	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	9,8	9,5	11,2	8,6	10,6	9,9	10,5	13,0	16,5	11,4	19,1	19,6
10	Лимфатическая и кроветворная ткани	9,7	8,6	9,8	13,5	14,6	15,7	15,8	17,6	19,4	16,4	12,5	20,7
11	Поджелудочная железа	5,3	6,4	5,1	5,8	6,7	8,1	8,5	11,2	9,8	7,6	9,4	13,2

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

молочная железа – с 58,1 в 2010 г. до 72,8 в 2020 г., прирост составил 20,2 %;

шейка матки – с 33,7 в 2010 г. до 38,6 в 2020 г., прирост составил 12,7 %;

ободочная кишка – с 17,5 в 2010 г. до 19,3 в 2020 г., прирост составил 9,3 %;

тело матки – с 14,2 в 2010 г. до 19,2 в 2020 г., прирост составил 26,4 %;

прямая кишка – с 9,8 в 2010 г. до 19,1 в 2020 г., прирост составил 48,7 %;

лимфатическая и кроветворная ткани – с 9,7 в 2010 г. до 12,5 в 2020 г., прирост составил 22,4 %;

поджелудочная железа – с 5,3 в 2010 г. до 9,4 в 2020 г., прирост составил 43,6 %.

Ведущими локализациями в структуре заболеваемости ЗНО у женщин ЗК являются:

1 место – молочная железа (в 2020 г. – 20,6 %, в 2019 г. – 19,8 %, по РФ в 2019 г. – 21,2 %);

2 место – шейка матки (в 2020 г. -10,4 %, в 2019 г. – 7,9 %, по РФ в 2019 г. – 5,0 %);

3 место – другие новообразования кожи (2020 г. – 9,5 %, в 2019 г. – 13,3 %, по РФ 2019 г. – 15,1 %);

4 место – трахея, бронхи, легкие (в 2020 г. – 6,4 %, в 2019 г. – 5,0 %, по РФ в 2019 г. – 3,8 %);

5 место – ободочная кишка (в 2020 г. - 5,5 %, в 2019 г. – 6,0 %, по РФ в 2019 г. – 7,3 %).

В структуре заболеваемости ЗНО среди женского населения ЗК 1, 2 и 3 место занимают визуальные формы ЗНО (охват цитологическим скринингом в 2018 г. – 58,9 %, в 2019 г. – 85,9 %, 2020 г. – 69,8 %, охват маммографическим исследованием в 2018 г. – 53,3 %, в 2019 г. – 69,4 %, в 2020 г. – 64,2 %). Для медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, специалистами ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер» (далее – ГУЗ «КОД») проводятся мероприятия по улучшению выявления ЗНО, в том числе визуальных локализаций на ранних стадиях развития.

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

Ведущими локализациями в структуре заболеваемости ЗНО среди населения (оба пола) ЗК в 2020 г. являются опухоли: трахеи, бронхов, легкого (12,0), кожи с меланомой (8,3), желудка (7,2), ободочная кишка (7,2), лимфатической и кроветворной ткани (4,3).

Ведущими локализациями в структуре заболеваемости ЗНО мужского населения ЗК в 2020 г. являются опухоли: трахеи, бронхов, легкого (18,3), предстательной железы (14,6), желудка (10,5), кожи с меланомой (6,8), лимфатической и кроветворной ткани (5,3).

Ведущими локализациями в структуре заболеваемости женского населения ЗК ЗНО в 2020 г. являются опухоли: молочной железы (20,6), шейки матки (10,9), кожи с меланомой (9,5), трахеи, бронхов, легкого (6,4), щитовидной железы (5,5).

Таблица 12

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО среди населения

№ п/п	Стандартизованный показатель	Период, год									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	Заболеваемость на 100 тыс. населения, ЗК	235,2	225,9	215,4	221,3	239,0	243,6	261,4	272,0	279,8	241,6
2	Заболеваемость на 100 тыс. населения, РФ	231,0	228,0	227,5	229,2	235,2	241,3	242,6	246,5	246,7	249,5

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО среди населения ЗК в 2019 г. составил 241,6 на 100 тыс. населения (в 2010 г. – 235,2, по РФ в 2019 г. – 249,5 на 100 тыс. населения), прирост в сравнении с 2010 г. составил – 2,5 % (таблица 12).

Таблица 13

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

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	РФ 2019
1	Трахея, бронхи, легкие	33,5	29,0	26,9	30,2	31,6	29,6	32,8	31,7	31,6	25,3	22,7
2	Новообразования кожи	23,3	26,7	23,0	22,1	20,6	23,5	23,9	23,2	25,1	23,6	28,8
3	Желудок	19,7	17,0	16,2	14,6	15,7	14,7	15,0	15,3	16,7	16,6	13,1
4	Ободочная кишка	12,3	9,8	9,0	8,9	10,2	10,3	12,4	12,2	12,7	13,2	16,7
5	Лимфатическая и кроветворная ткани	9,5	8,5	8,8	11,0	12,4	13,2	12,6	14,5	14,7	13,3	14,4
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	7,5	8,0	8,9	7,6	7,1	7,2	7,3	10,5	10,9	8,4	11,8
7	Почки	8,4	7,6	8,5	10,6	10,6	8,9	11,8	12,3	11,8	11,0	10,1
8	Поджелудочная железа	6,3	4,7	4,9	4,9	5,2	6,2	7,0	7,2	11,6	6,6	7,2
9	Мочевой пузырь	4,8	6,8	5,2	4,7	7,4	8,3	6,5	6,6	7,3	6,4	6,3
10	Щитовидная железа	6,1	4,7	5,2	4,6	6,8	7,0	8,2	9,7	7,0	8,3	6,7

Увеличение стандартизованного показателя заболеваемости ЗНО (оба пола) с 2010 г. прослеживается по следующим локализациям (таблица 13):

лимфатическая и кроветворная ткани – с 9,5 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 13,3 в 2019 г., прирост составил 28,5 %;

прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – с 7,5 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 13,3 в 2019 г., прирост составил 10,7 %;

почки – с 8,4 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 11,0 в 2019 г., прирост составил 23,6 %;

мочевой пузырь – с 4,8 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 6,4 в 2019 г., прирост составил 25,0 %;

щитовидная железа – с 6,1 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 8,3 в 2019 г., прирост составил 26,5 %.

Таблица 14

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО среди мужского населения

№ п/п	Стандартизованный показатель	Период, год									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	Заболеваемость на 100 тыс. мужского	284,8	256,8	239,5	250,0	266,5	267,1	284,1	295,1	302,3	268,2

	населения, ЗК											
2	Заболеваемость на 100 тыс. мужского населения, РФ	279,6	273,5	270,7	271,2	277,6	284,0	283,0	286,7	286,4	286,7	

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО мужского населения ЗК в 2019 г. на 100 тыс. населения составил 268,2 (в 2010 г. – 284,4, по РФ в 2019 г. – 286,7), снижение в сравнении с 2010 г. составило 5,6 % (таблица 14).

Таблица 15

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

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	РФ 2019
1	Трахея, бронхи, легкие	63,6	59,1	49,2	61,5	56,6	53,1	68,7	58,0	59,6	46,9	45,4
2	Предстательная железа	29,0	34,3	33,5	37,6	43,3	39,8	36,1	48,3	56,2	39,6	43,5
3	Желудок	35,1	25,9	27,0	21,2	24,1	22,7	27,2	21,6	27,1	26,3	20,0
4	Новообразование кожи	27,9	27,7	22,1	23,2	20,0	24,3	23,3	23,7	26,3	19,6	29,4
5	Лимфатическая и кровеносная ткань	11,8	10,9	11,6	12,1	13,8	16,9	13,3	15,3	16,5	16,1	16,5
6	Ободочная кишка	12,7	11,5	11,0	10,2	11,9	10,9	16,3	15,5	12,6	14,6	18,9
7	Мочевой пузырь	11,1	14,1	9,2	9,8	14,4	13,7	13,2	14,5	15,7	13,0	12,8
8	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	10,0	10,1	11,6	11,0	8,6	9,2	9,7	15,0	10,2	11,4	15,7
9	Почки	9,5	9,3	10,6	12,4	12,7	12,8	14,7	17,4	15,4	14,0	13,9
10	Поджелудочная железа	10,8	5,7	7,0	7,2	6,8	7,9	10,0	9,3	8,2	9,4	9,3

Увеличение стандартизованного показателя заболеваемости ЗНО (среди мужчин) с 2010 г. на 100 тыс. населения по следующим локализациям (таблица 15):

предстательная железа – с 29,0 в 2010 г. до 39,6 в 2019 г., прирост составил 26,7 %;

лимфатическая и кровеносная ткани – с 11,8 в 2010 г. до 16,1 в 2019 г., прирост составил 26,7 %;

ободочная кишка – с 12,7 в 2010 г. до 14,6 в 2019 г., прирост составил 13,0 %;

мочевой пузырь – с 11,1 в 2010 г. до 13,0 в 2019 г., прирост составил 14,6 %;

прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – с 10,0 в 2010 г. до 11,4 в 2019 г., прирост составил 12,3 %;

почки – с 9,5 в 2010 г. до 14,0 в 2019 г., прирост составил 32,1 %.

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО женского населения ЗК в 2010 г. составил 214,8, в 2019 г. – 233,4, прирост в сравнении с 2010 г. составил 7,9 % (таблица 16).

Таблица 16

**Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО
среди женского населения**

№ п/п	Стандартизованный показатель	Период, год									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	Заболеваемость на 100 тыс. женского населения, ЗК	214,8	214,6	208,7	213,2	231,5	241,1	259,6	270,8	280,1	233,4
2	Заболеваемость на 100 тыс. женского населения, РФ	208,9	207,9	208,5	210,6	216,9	223,0	225,6	229,5	230,2	234,5

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

Таблица 17

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

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	РФ 2019
1	Молочная железа	42,8	44,6	43,2	48,8	46,3	48,5	56,0	51,9	57,6	47,6	53,3
2	Шейка матки	28,0	30,4	25,1	29,2	32,7	35,4	44,7	41,5	40,6	22,8	15,4
3	Новообразования кожи	21,6	26,4	23,9	22,7	21,5	23,3	24,0	23,7	24,9	26,2	28,9
4	Трахея, бронхи, легкие	14,6	11,2	12,6	13,5	15,0	13,8	14,6	14,3	16,4	11,1	7,9
5	Ободочная кишка	12,1	9,3	8,5	7,9	9,2	10,2	9,8	11,5	12,9	12,3	14,4
6	Тело матки	10,3	11,7	12,7	11,2	13,4	13,3	12,7	13,5	13,9	16,6	18,7
7	Яичник	11,4	14,0	12,9	12,4	12,4	10,9	13,8	14,7	11,6	10,9	11,2
8	Желудок	10,0	11,4	10,7	10,4	9,9	9,5	8,9	11,0	9,6	10,8	8,7
9	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	5,9	6,5	7,4	5,8	6,3	6,3	5,9	7,8	10,3	6,4	9,4
10	Лимфатическая и кровеносная ткань	7,8	7,0	7,4	9,7	11,6	11,3	12,5	14,3	13,6	11,7	12,8
11	Поджелудочная железа	3,6	3,9	3,6	3,7	3,9	4,9	4,9	6,8	5,9	4,3	5,7

Увеличение стандартизованного показателя заболеваемости ЗНО (среди женщин) с 2010 г. на 100 тыс. населения по следующим локализациям (таблица 17):

молочная железа – с 42,8 в 2010 г. до 47,6 в 2019 г., прирост составил 10,0 %;

других новообразований кожи – с 21,6 в 2010 г. до 26,2 в 2019 г., прирост составил 17,5 %;

тела матки – с 10,3 в 2010 г. до 16,6 в 2019 г., прирост составил 37,9 %;

лимфатической и кроветворной ткани – с 7,8 в 2010 г. до 11,6 в 2019 г., прирост составил 33,3 %;

поджелудочная железа – с 3,6 в 2010 г. до 4,3 в 2019 г., прирост составил 16,3 %.

Таблица 18

Динамика показателя выявления ЗНО на ранних стадиях развития

№ п/п	Показатель (%)	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Выявление I-II стадии, ЗК	51,0	55,0	54,0	53,0	52,0	54,1	55,7	57,5	60,3	58,6	60,4
2	Выявление I-II стадии, РФ	47,8	49,7	50,5	50,8	52,0	53,7	54,7	55,6	56,4	57,4	

В 2020 г. доля ЗНО, выявленных на I-II стадии по ЗК, – 60,4%, прирост данного показателя в сравнении с 2010 г. составил 9,4 % (таблица 18).

Таблица 19

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

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год											РФ
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	Трахея, бронхи, легкие	33,3	33,4	31,0	25,5	25,2	24,8	21,9	25,9	31,8	29,9	29,6	2019
2	Новообразования кожи	97,5	96,0	97,1	96,1	95,2	97,2	98,3	97,3	95,8	97,6	98,6	2019
3	Желудок	42,2	43,6	48,1	40,5	42,1	37,0	42,4	42,2	46,6	45,7	44,4	2019
4	Ободочная кишка	56,3	53,2	60,9	54,4	38,6	53,4	57,0	57,1	56,5	57,0	60,7	2019
5	Лимфатическая и кроветворная ткани	42,6	43,5	44,2	25,8	38,6	34,8	39,1	44,0	34,6	35,0	42,4	2019
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение,	66,1	69,4	70,2	69,2	68,2	71,9	70,3	79,6	72,3	54,4	68,4	2019

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год											РФ 2019	
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
	анус													
7	Почки	52,2	43,8	40,0	53,9	47,2	46,2	63,5	61,0	64,4	63,9	67,9	64,4	
8	Поджелудочная железа	29,6	31,0	20,3	12,7	24,7	16,9	30,3	13,2	25,8	25,3	36,6	20,7	
9	Мочевой пузырь	55,2	65,5	74,1	71,9	67,0	70,9	75,5	85,0	77,0	76,7	90,4	78,1	
10	Щитовидная железа	73,7	73,5	82,2	69,4	71,1	69,1	67,0	64,7	64,1	73,7	93,9	81,2	
Показатель раннего выявления ЗНО по локализациям (среди мужчин) населения ЗК (%)														
1	Предстательная железа	41,9	46,3	59,0	58,2	63,0	64,4	69,9	70,0	76,0	73,0	74,7	59,7	
Показатель раннего выявления ЗНО по локализациям (среди женщин) населения ЗК (%)														
1	Молочная железа	67,5	67,7	67,7	69,4	69,5	71,3	70,4	63,4	68,7	62,8	71,2	71,7	
2	Шейка матки	71,6	74,2	65,1	63,7	65,1	74,6	68,2	77,3	76,7	68,3	72,7	66,6	
3	Тело матки	80,3	75,0	71,1	81,2	81,2	87,9	81,7	89,8	92,2	88,3	86,8	84,6	
4	Яичник	39,7	40,3	39,8	50,3	40,6	46,5	47,5	49,1	55,5	45,7	42,7	48,4	

За 10 лет отмечается снижения показателя раннего выявления ЗНО (на оба пола) трахеи, бронхов, легких – с 33,3 % в 2010 г. до 29,6 % в 2020 г., но выше показателя по РФ в 2019 г. – 20,1 %, злокачественный процесс данных локализаций протекает скрыто и имеются трудности в диагностике выявления (таблица 19).

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

прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – с 66,1 % в 2010 г. до 68,4 % в 2020 г.;

желудок – с 42,2 % в 2010 г. до 44,4 % в 2020 г.;

ободочная кишка – с 56,3 % в 2010 г. до 60,7 % в 2020 г.;

щитовидная железа – с 73,7 % в 2010 г. до 93,9 % в 2020 г.

почки – с 52,2 % в 2010 г. до 67,9 % в 2020 г.;

мочевой пузырь – с 55,2 % в 2010 г. до 90,4 % в 2020 г.

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

молочная железа – с 67,5 % в 2010 г. до 71,2 % в 2020 г.;

шейка матки – с 71,6 % в 2010 г. до 72,7 % в 2020 г.

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

Таблица 20

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

№ п/п	Показатель (%)	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Доля ЗНО, выявленных на I - II стадии	51,0	55,0	54,0	53,0	52,0	54,1	55,7	57,5	60,3	58,6	60,4
2	Доля ЗНО, кроме рака кожи (С44), выявленных на I-II стадии	45,7	49,4	49,3	47,8	47,5	49,3	51,0	53,4	56,4	53,9	56,9

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

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

Таблица 21

Показатель раннего выявления ЗНО по ЗК в разрезе муниципальных образований (%)

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Забайкальский край	51,0	55,0	54,0	53,0	52,0	54,1	55,7	57,5	60,3	58,6	60,4
2	Агинский Поселок Агинское	63,2	63,4	44,6	58,0	49,4	58,7	68,1	62,3	62,3	62,5	58,9

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
3	Акшинский	40,9	54,0	56,8	50,0	43,7	56,7	40,9	57,1	64,0	54,2	56,0
4	Александрово-Заводский	45,3	48,4	52,1	40,0	52,0	43,5	55,5	40,5	54,5	41,8	42,2
5	Балейский	50,0	53,3	49,9	47,5	42,2	50,0	51,4	62,3	48,5	51,6	61,7
6	Борзинский	50,3	48,8	52,0	49,9	48,8	52,2	52,1	55,0	56,4	56,3	67,5
7	Газимуро-Заводский	38,6	50,0	66,6	33,4	52,6	54,1	50,0	42,8	46,8	47,8	63,6
8	Город Чита	64,6	63,0	64,9	64,7	57,6	61,2	60,5	62,5	69,7	64,0	63,7
9	Дульдургинский	58,4	61,3	45,0	53,0	64,7	54,0	60,0	65,6	56,6	57,5	54,5
10	Забайкальский	54,6	61,3	42,5	37,5	46,6	62,6	55,1	57,4	59,5	60,4	62,5
11	Каларский	51,8	44,4	35,2	35,2	55,5	45,0	56,2	72,2	52,1	52,8	44,4
12	Калганский	56,2	62,8	43,5	50,1	61,9	50,0	60,0	50,0	52,3	51,5	52,6
13	Карымский	42,2	48,1	53,8	52,9	62,6	50,4	51,3	52,5	62,4	56,3	57,9
14	Краснокаменский	50,3	52,9	56,6	50,2	59,8	56,6	53,9	55,7	57,9	57,7	66,0
15	Красночикойский	45,3	44,9	42,6	45,4	51,6	61,3	52,7	56,7	62,0	58,4	62,8
16	Кыринский	52,6	52,2	57,5	51,5	42,4	41,3	50,0	50,9	56,8	55,6	50,0
17	Могойтуйский	52,2	50,1	55,0	46,5	50,0	50,1	43,7	57,4	69,7	62,5	55,8
18	Могочинский	46,0	46,8	55,0	54,0	52,8	42,3	54,9	48,4	51,4	51,7	55,8
19	Нерчинский	42,5	48,0	51,5	61,9	37,5	46,4	52,0	54,7	60,6	60,5	64,8
20	Нерчинско-Заводский	52,0	45,0	46,2	54,9	48,7	44,3	57,6	58,2	50,0	62,1	43,3
21	Оловянинский	53,8	57,3	56,8	45,1	46,2	53,1	57,3	60,4	59,7	61,3	57,0
22	Ононский	54,3	63,0	62,9	42,8	38,0	48,5	48,8	40,4	61,4	59,5	61,7
23	Петровск-Забайкальский Город Петровск-Забайкальский	57,2	60,1	36,5	48,4	44,5	53,2	48,2	52,3	57,9	58,5	59,7
24	Приаргунский	47,3	51,7	46,9	50,7	40,5	61,2	46,3	44,3	58,5	57,1	58,8
25	Сретенский	41,8	51,9	50,0	43,6	41,0	58,0	59,9	55,6	65,5	59,2	57,5
26	Тунгокоченский	40,9	52,8	42,5	50,7	33,3	50,0	38,5	50,0	49,9	50,0	59,1
27	Тунгиро-Олёкминский	38,2	40,1	33,0	44,4	38,6	44,1	58,0	50,0	66,6	67,1	33,3
28	Улётовский ЗАТО п. Горный	46,3	52,6	51,6	42,5	45,1	60,1	37,8	56,3	59,3	59,5	52,0
29	Хилокский	51,0	40,1	49,7	54,0	48,8	43,0	41,4	60,0	59,6	58,3	49,0
30	Чернышевский	51,3	44,7	49,3	44,5	53,5	52,8	46,0	50,2	52,0	52,6	41,2
31	Читинский	45,9	59,0	50,2	50,8	44,7	47,8	42,0	51,3	58,4	58,0	61,2
32	Шелопугинский	40,7	53,8	43,0	47,0	37,1	51,7	52,0	42,1	71,3	50,8	52,8
33	Шилкинский	50,0	50,4	55,4	52,8	46,6	50,9	55,4	60,2	57,7	61,2	57,1

Показатель раннего выявления ЗНО на уровне краевого за 2020 г. отмечается в муниципальных районах: Борзинском – 67,5 %, Забайкальском – 62,5 %, Нерчинском – 64,8 %, Читинском – 61,2 % (таблица 21).

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

Муниципальные районы, в которых показатель раннего выявления ЗНО ниже краевого за 2020 г.: Александрово-Заводский – 41,2 %, Каларский – 44,4 %, Кыринский – 50,0 %, Нерчинско-Заводский – 43,3 %. В данных районах низкая укомплектованность медицинскими кадрами, низкая онкологическая настороженность при медицинском осмотре пациентов.

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

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

Таблица 22

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

№ п/п	Показатель (%)	Период, год											
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	Диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО 5 лет и более по Забайкальскому краю	59,6	59,6	60,1	59,5	60,2	59,1	59,2	58,2	58,1	58,7	59,4	
2	Диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО 5 лет и более по РФ	51,0	51,3	51,1	51,7	52,4	52,9	53,3	53,9	55,3	54,4		

Показатель доли пациентов с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, по ЗК за 2020 г. выше на 5 % показателя по РФ за 2019 г. (ЗК в 2020 г. – 59,4 %, РФ в 2019 г. – 54,4 %) (таблица 22).

Таблица 23

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

№ п/п	Локализации и ЗНО	Период, год											
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	РФ 2019
1	Трахея, бронхи, легкие	45,2	45,0	47,7	46,1	45,5	45,2	42,8	44,4	45,9	48,5	49,5	45,0
2	Новообразования кожи	51,4	47,1	45,8	45,9	46,9	47,5	49,0	45,6	46,1	46,8	47,8	32,7
3	Желудок	62,5	62,8	62,5	62,0	62,6	62,3	63,8	64,3	63,1	61,4	58,5	58,6
4	Ободочная кишка	55,7	55,5	57,1	57,4	55,6	57,1	55,2	55,0	54,1	52,1	51,6	53,9
5	Лимфатическая и кроветворная ткани	63,0	63,1	63,3	62,7	61,7	61,9	62,2	62,0	62,1	63,2	61,2	60,2
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	51,3	53,5	50,8	48,9	52,5	52,4	54,2	52,5	52,6	52,6	50,6	53,6
7	Почки	54,6	55,5	56,2	53,3	54,8	56,2	54,2	53,3	55,2	56,5	57,2	58,0
8	Поджелудочная железа	32,2	41,8	52,2	44,8	44,8	34,1	34,8	35,5	35,0	35,6	33,9	33,6

№ п/п	Локализация и ЗНО	Период, год											РФ 2019
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
9	Мочевой пузырь	56,9	53,2	55,4	54,4	54,3	51,5	55,5	55,3	54,5	55,6	56,9	54,7
10	Щитовидная железа	69,3	73,0	75,9	77,0	76,3	76,2	74,8	72,6	70,0	70,3	71,7	69,0
Показатель состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более с ЗНО по локализациям (среди мужчин) по Забайкальскому краю (%)													
1	Предстательная железа	38,1	38,4	36,4	33,7	32,2	32,3	34,3	36,0	35,9	39,9	42,5	43,0
Показатель состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более с ЗНО по локализациям (среди женщин) по Забайкальскому краю (%)													
1	Молочная железа	61,6		61,3	62,1	61,0	61,8	62,3	61,9	62,2	62,3	63,6	62,1
2	Шейка матки	66,3	69,0	70,4	70,6	71,4	71,0	70,1	67,8	67,3	69,7	70,9	66,5
3	Тело матки	58,5	66,2	66,2	67,3	66,5	64,6	66,0	66,2	65,3	64,5	63,8	63,6
4	Яичник	60,3	59,9	61,5	60,7	60,3	61,1	61,2	66,6	65,6	66,5	65,7	63,4

Низкий показатель состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более с ЗНО за 10 лет отмечается по следующим локализациям (таблица 23):
 ободочная кишка – с 55,7 % в 2010 г. до 51,6 % в 2020 г.;
 желудок – с 62,5 % в 2010 г. до 58,5 % в 2020 г.;
 лимфатическая и кроветворная ткани – с 63,0 % в 2010 г. до 61,2 % в 2020 г.;
 прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – с 51,3 % в 2010 г. до 50,6 % в 2020 г.

Увеличение показателя выявления на ранних стадиях ЗНО визуальных форм локализации отмечается (среди женщин) за 10 лет:
 молочная железа – с 67,5 % в 2010 г. до 71,2 % в 2020 г.;
 шейка матки – с 71,6 % в 2010 г. до 72,7 % в 2020 г.

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

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

Таблица 24

Показатель состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более с ЗНО в разрезе муниципальных образований по Забайкальскому краю (%)

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Забайкальский край	59,6	59,6	60,1	59,5	60,2	59,1	59,2	58,2	58,1	58,7	59,4
2	Агинский	54,2	52,1	55,9	54,6	55,2	54,6	55,3	53,8	55,3	52,3	54,6
	Поселок Агинское											
3	Акшинский	52,1	49,4	42,0	39,3	40,4	41,8	42,3	42,0	43,0	45,6	47,3
4	Александрово-Заводский	64,0	59,0	55,8	49,4	50,2	50,1	51,4	51,0	60,0	57,5	58,5
5	Балейский	54,4	50,2	52,2	52,1	52,3	52,4	52,0	51,8	52,0	52,2	54,1
6	Борзинский	58,3	54,6	53,2	48,8	50,8	51,3	54,5	57,3	62,0	61,4	62,3
7	Газимуро-Заводский	64,8	52,9	48,1	51,9	51,8	51,6	53,2	55,0	57,0	56,7	57,9
8	Город Чита	59,4	58,3	59,3	58,8	59,7	59,5	60,1	58,7	58,9	58,5	61,2
9	Дульдургинский	53,4	48,0	46,6	46,7	46,2	46,0	48,1	46,5	51,5	50,3	52,1
10	Забайкальский	53,4	48,0	46,6	46,7	46,2	46,0	48,1	46,5	51,5	50,3	52,1
11	Каларский	35,3	34,6	33,8	40,0	40,3	41,4	43,8	46,5	52,0	51,2	51,9
12	Калганский	56,1	58,3	58,6	57,1	58,5	58,1	57,6	56,5	56,0	55,4	54,5
13	Карымский	56,4	51,4	52,4	53,6	52,8	54,8	54,6	56,2	57,0	55,4	58,2
14	Краснокаменский	50,9	45,6	44,5	46,4	47,2	46,8	49,5	52,9	53,9	52,3	54,6
15	Красночикойский	58,4	53,0	50,2	47,8	48,6	48,4	50,3	51,4	52,3	50,6	49,9
16	Кыринский	61,7	60,8	54,8	55,2	58,1	54,9	55,2	55,6	55,0	53,2	56,4
17	Могойтуйский	52,3	49,5	47,5	49,8	52,4	52,8	53,7	55,4	57,5	50,5	53,0
18	Могочинский	50,9	46,2	45,0	40,8	41,9	45,2	51,4	53,6	56,0	54,6	56,4
19	Нерчинский	60,3	58,6	58,7	58,4	58,7	57,5	57,3	56,8	55,6	53,4	54,7
20	Нерчинско-Заводский	67,0	57,4	56,4	54,1	55,2	55,6	54,6	53,8	54,0	52,3	53,4
21	Оловянинский	50,1	48,6	49,6	49,2	49,9	49,7	52,5	53,1	54,0	52,5	54,6
22	Ононский	57,9	53,1	50,4	46,6	50,4	49,3	51,6	53,8	57,0	52,7	55,4
23	Петровск-Забайкальский	49,6	54,4	52,1	53,1	53,3	52,8	54,3	55,6	59,0	53,2	55,3
	Город Петровск-Забайкальский											
24	Приаргунский	56,1	49,3	48,5	50,6	51,2	50,7	52,3	54,8	56,0	55,6	56,3
25	Сретенский	57,4	51,5	52,5	53,1	53,6	53,7	52,8	55,6	57,0	54,6	57,8
26	Тунгокоченский	56,7	52,5	48,4	43,0	44,2	43,8	50,8	56,5	59,0	54,3	57,8
27	Тунгиро-Олёкминский	60,0	60,0	80,0	50,0	51,8	55,2	60,1	59,9	63,0	56,4	52,0
28	Улётовский	56,6	53,1	53,5	49,5	50,5	49,6	51,4	53,9	58,0	57,4	60,1
	ЗАТО п. Горный											
29	Хилокский	50,0	52,2	49,4	46,3	47,9	46,6	48,8	50,3	53,0	51,2	58,2
30	Чернышевский	50,5	49,3	49,0	50,3	51,2	50,5	49,8	50,1	52,5	51,7	54,3
31	Читинский	52,3	50,7	52,5	49,4	52,3	51,8	55,6	58,7	60,0	55,7	59,0
32	Шелопугинский	47,3	46,2	44,3	45,7	46,8	46,0	47,3	50,5	53,0	51,4	53,8
33	Шилкинский	56,5	57,2	58,8	60,0	60,6	59,5	60,5	61,2	60,0	57,6	60,4

Низкий показатель состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более с ЗНО за 2020 г. в следующих муниципальных районах: Акшинском – 41,3 %, Каларском – 51,9 %, Красночикойском – 49,9 %, Нерчинско-Заводском – 53,4 %, Шелопугинском – 53,8 %.

Ежемесячно сотрудники организационно-методического отдела Государственного учреждения здравоохранения «Забайкальский краевой онкологический диспансер» (далее – ГУЗ «КОД») проводят работу с медицинскими работниками ПОК, ЦАОП согласно приказу Минздрава

России от 19 апреля 1999 г. №135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра» (таблица 24).

Таблица 25

Динамика показателя распространенности ЗНО (на 100 тыс. населения)

№ п/п	Показатель (на 100 тыс. населения)	Год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Общая заболеваемость ЗНО, ЗК	1644,8	1742,3	1829,7	1878,1	1974,9	2026,6	2123,7	2206,1	2312,4	2423,7	2487,4
2	Общая заболеваемость ЗНО, РФ	1968,9	2029,0	2091,4	2159,4	2252,4	2325,2	2399,1	2475,3	2334,1	2675,4	

Показатель распространенности ЗНО в ЗК увеличивается с 1644,8 в 2010 г. до 2487,4 в 2020 г. на 100 тыс. населения, прирост с 2010 г. составил 34 %, но остается ниже данного показателя по РФ (таблица 25).

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

Таблица 26

Показатель распространенности ЗНО (оба пола) в разрезе муниципальных образований Забайкальского края (на 100 тыс. населения)

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Забайкальский край	1644,8	1742,3	1829,7	1878,1	1974,9	2026,6	2123,7	2206,1	2312,4	2423,7	2487,4
2	Агинский Поселок Агинское	903,7	991,3	994,6	1102,7	1194,8	1242,6	1310,7	1378,4	1474,6	1543,8	1566,5
3	Акшинский	610,9	697,0	1839,2	1981,7	2063,8	2199,3	2328,1	2544,9	2537,5	2605,7	2659,4
4	Александрово-Заводский	533,7	651,2	1320,2	1372,2	1384,4	1451,1	1488,8	1605,6	1609,4	1783,5	1869,2
5	Балейский	1105,9	1278,3	1561,5	1556,7	1624,2	1688,5	1733,4	1876,4	1973,8	2001,5	2101,9
6	Борзинский	925,3	1054,5	1475,4	1597,2	1587,0	1681,0	1795,1	1849,9	1946,8	1984,0	2072,2
7	Газимуро-Заводский	557,7	722,9	1301,9	1351,8	1384,5	1396,9	1432,3	1516,2	1702,2	1728,9	1813,0
8	Город Чита	1884,5	2095,9	2511,2	2477,1	2587,1	2599,9	2720,4	2849,4	2997,6	3147,0	3229,8
9	Дульдургинский	307,2	362,5	884,6	957,2	1051,2	1151,3	1229,5	1354,9	1594,9	1645,9	1820,7
10	Забайкальский	601,8	696,9	876,1	909,3	981,8	1004,0	1076,4	1143,4	1264,6	1299,8	1377,7
11	Каларский	708,2	797,7	1061,8	1108,5	1359,8	1444,7	1466,1	1617,6	1746,1	1893,7	2008,8
12	Калганский	838,6	859,1	1177,3	1141,6	1207,3	1255,2	1448,9	1601,4	1734,1	1635,4	1677,6
13	Карымский	1022,5	1122,5	1313,2	1400,9	1416,4	1478,0	1550,3	1643,3	1751,1	1842,4	1879,2
14	Краснокаменский	1090,8	1268,6	1989,1	2089,1	2241,9	2360,2	2515,1	2561,6	2652,9	2783,7	2854,3
15	Красночикийский	1100,1	1070,6	1542,8	1579,7	1657,8	1774,8	1900,3	2004,0	2191,9	2364,7	2489,3
16	Кыринский	903,6	916,4	1331,5	1391,7	1421,7	1409,4	1446,4	1573,9	1782,1	1866,2	1966,0
17	Могойтуйский	674,2	726,1	911,1	973,0	999,1	1015,5	1062,4	1128,1	1266,5	1378,0	1481,0
18	Могочинский	915,9	1043,9	1269,4	1300,6	1396,3	1441,8	1451,2	1605,7	1626,2	1788,6	1780,9
19	Нерчинский	964,4	1028,8	1165,8	1144,4	1230,4	1269,8	1392,9	1496,1	1593,5	1634,7	1744,1
20	Нерчинско-	775,9	861,3	1346,7	1415,0	1436,6	1529,7	1629,4	1744,3	1877,4	1896,0	1991,9

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год											
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	Заводский												
21	Оловянинский	913,6	988,8	1247,9	1253,0	1356,2	1429,8	1489,4	1615,1	1678,7	1751,4	1784,7	
22	Ононский	883,7	875,9	1407,4	1567,9	1552,7	1709,1	1911,1	2069,3	2202,5	2125,6	2296,1	
23	Петровск-Забайкальский Город Петровск-Забайкальский	897,5	953,1	1485,9	1494,2	1547,3	1580,6	1760,2	1820,3	1892,4	2020,9	2081,3	
24	Приаргунский	769,8	836,6	1408,8	1451,2	1332,7	1346,1	1409,7	1610,7	1730,1	1801,2	1982,1	
25	Сретенский	951,2	1096,1	1425,9	1315,9	1401,8	1445,8	1513,9	1688,6	1863,7	1867,1	1952,3	
26	Тунгокоченский	483,3	577,0	1571,2	1587,5	1688,1	1774,2	1987,2	2040,8	2329,6	2455,2	2467,0	
27	Тунгиро-Олёкминский	316,8	316,8	1219,5	1649,9	1740,4	1449,3	1744,2	1957,8	2078,6	2237,1	2537,3	
28	Улётовский ЗАТО п. Горный	141,0	1531,3	2286,1	2371,2	2443,3	1588,9	1651,2	1724,9	1894,9	1948,8	2050,9	
29	Хилокский	932,6	935,7	1247,6	1247,6	1320,1	1462,9	1537,0	1585,6	1708,1	1828,5	1906,7	
30	Чернышевский	788,9	836,3	1237,8	1132,6	1212,3	1246,5	1418,7	1513,7	1690,3	1802,1	1959,3	
31	Читинский	1120,8	1298,9	1814,7	1905,3	2006,5	2058,9	2201,7	2290,5	2461,4	2580,7	2659,4	
32	Шелопугинский	1049,8	1174,0	1917,7	1816,8	1976,3	2143,8	2326,8	2486,6	2706,2	2953,5	3133,5	
33	Шилкинский	1043,1	1135,7	1606,8	1773,7	1670,1	1865,4	2015,7	1671,0	2313,0	2465,1	2615,1	

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

Таблица 27

Индекс накопления контингентов с ЗНО по ЗК

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год											Р Ф 2 0 1 9
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	Трахея, бронхи, легкие	2,2	2,6	2,7	2,5	2,4	2,5	2,3	2,4	2,4	2,9	2,7	3,0
2	Новообразования кожи	8,9	7,4	8,4	8,3	8,6	8,3	8,1	7,6	8,8	8,7	9,3	6,2
3	Желудок	3,9	4,1	4,4	4,9	4,1	4,3	4,1	4,1	3,7	3,9	4,0	4,6
4	Ободочная кишка	4,9	5,4	6,1	7,3	6,1	5,9	4,7	5,3	5,1	4,9	6,0	6,2
5	Лимфатическая и кроветворная ткани	7,7	8,2	8,1	7,1	7,1	7,4	7,3	8,1	6,9	7,6	7,9	8,4
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	10,7	4,9	4,8	5,9	5,5	5,8	6,1	4,3	5,1	5,9	5,2	6,3
7	Почки	6,0	7,8	7,4	6,1	6,8	8,1	6,6	6,6	7,6	9,1	10,9	9,0
8	Поджелудочная железа	0,7	1,5	1,3	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9	1,1	1,1	1,2	1,4
9	Мочевой пузырь	6,4	5,5	7,1	7,9	6,3	5,2	6,8	7,8	7,1	7,8	7,6	8,0

10	Щитовидная железа	15,9	21,0	19,5	22,4	16,4	17,5	14,8	12,5	12,1	17,3	25,5	13,9
Индекс накопления контингента с ЗНО (среди мужчин) по Забайкальскому краю													
1	Предстательная железа	4,7	4,4	4,6	4,9	4,5	5,4	6,5	5,4	4,9	7,2	7,9	6,3
Индекс накопления контингента (среди женщин) по Забайкальскому краю													
1	Молочная железа	9,8	9,5	10,6	9,4	10,5	10,2	9,3	10,5	9,9	12,3	12,5	10,7
2	Шейка матки	12,4	11,9	15,0	13,1	11,8	11,7	9,9	11,3	12,0	21,0	15,6	12,2
3	Тело матки	11,4	10,4	9,3	11,8	10,1	10,6	11,8	11,0	10,8	9,1	12,8	11,2
4	Яичники	7,4	6,1	7,0	7,5	8,3	9,7	7,8	7,8	10,1	11,9	10,2	9,3

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

новообразования кожи – с 8,9 в 2010 г. до 9,3 в 2020 г., по РФ 2019 г. – 6,2;

почки – с 6,0 в 2010 г. до 10,9 в 2020 г., по РФ 2019 г. – 9,0;

предстательная железа – с 4,7 в 2010 г. до 7,9 в 2020 г., по РФ в 2019 г. – 6,3;

шейка матки – с 12,4 в 2010 г. до 15,6 в 2020 г., по РФ в 2019 г. – 12,2;

тело матки – с 11,4 в 2010 г. до 12,8 в 2020 г., по РФ в 2019 г. – 11,2;

яичники – с 7,4 в 2010 г. до 10,2 в 2020 г., по РФ в 2019 г. – 9,3.

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

Таблица 28

Индекс накопления контингента ЗНО в разрезе муниципальных образований ЗК

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Забайкальский край	5,5	5,9	6,3	6,3	5,8	5,9	5,7	5,7	5,8	6,9	7,5
2	Агинский Поселок Агинское	5,6	5,5	5,9	4,7	4,9	4,7	4,8	5,2	4,9	7,5	6,6
3	Акшинский	3,9	4,7	4,2	5,6	6,3	5,7	6,0	4,8	9,5	7,1	9,0
4	Александрово-Заводский	4,4	3,4	4,8	3,7	4,5	5,0	4,4	3,8	5,8	4,8	7,8
5	Балейский	5,2	4,1	9,0	5,3	4,4	5,3	4,6	5,0	5,1	6,2	7,7
6	Борзинский	5,8	5,9	6,0	6,1	5,7	6,0	5,9	6,5	6,2	6,7	8,0
7	Газимуро-Заводский	6,3	4,3	5,5	7,3	6,7	5,3	5,1	5,2	4,7	7,8	6,6
8	Город Чита	6,4	7,3	4,8	7,3	6,6	6,8	6,2	6,5	6,5	7,4	7,8

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
9	Дульдургинский	4,2	4,4	6,6	4,8	4,6	4,2	5,9	4,7	4,0	5,7	8,0
10	Забайкальский	4,1	3,7	3,9	4,0	4,6	4,4	4,1	5,9	5,8	7,0	7,2
11	Каларский	3,9	6,1	5,3	5,6	4,2	6,0	7,6	4,5	6,7	10,5	8,1
12	Калганский	5,5	4,6	4,3	8,0	4,7	5,1	3,8	7,3	6,3	6,4	6,1
13	Карымский	5,1	4,8	5,2	5,0	6,2	5,2	4,9	4,3	4,8	6,2	6,9
14	Краснокаменский	5,5	4,9	5,9	6,8	6,6	4,4	6,6	6,9	6,1	7,0	7,7
15	Красночикийский	5,3	4,0	4,9	5,4	5,1	6,5	4,7	4,9	5,3	5,6	6,2
16	Кыринский	5,2	5,1	5,4	5,6	5,7	4,0	7,2	3,7	3,8	7,3	7,8
17	Могойтуйский	4,4	6,1	6,2	6,2	6,1	5,2	4,3	5,6	5,4	7,2	8,7
18	Могочинский	3,7	4,6	6,3	4,4	4,9	6,2	6,9	4,6	5,7	5,0	9,8
19	Нерчинский	6,3	6,9	7,5	6,9	4,2	4,3	4,4	5,0	4,9	6,9	6,1
20	Нерчинско-Заводский	4,7	5,6	5,5	5,3	4,5	5,0	4,7	4,2	5,2	8,2	5,9
21	Оловянинский	4,1	5,2	5,6	5,5	4,9	4,8	5,3	4,5	5,2	8,0	6,1
22	Ононский	4,2	5,8	5,5	4,7	5,5	5,1	4,2	5,0	5,8	8,8	6,1
23	Петровск-Забайкальский Город Петровск-Забайкальский	4,8	5,8	5,2	5,6	6,0	7,2	5,3	5,8	7,1	7,9	8,2
24	Приаргунский	4,2	4,5	4,6	6,4	6,6	5,3	5,3	3,6	4,3	7,1	5,6
25	Срегенский	5,3	4,0	5,1	5,3	3,9	5,2	5,5	4,2	4,5	5,3	5,4
26	Тунгокоченский	4,1	5,2	4,5	6,9	6,2	5,9	6,4	5,7	5,2	6,8	12,5
27	Тунгиро-Олёкминский	4,1	5,2	4,5	6,9	6,2	5,9	6,4	5,7	5,2	6,8	12,5
28	Улётовский ЗАТО п. Горный	5,4	5,7	6,7	5,2	5,6	6,1	5,9	5,4	5,8	6,6	7,4
29	Хилокский	4,5	5,5	4,1	5,0	4,7	5,0	4,7	5,5	5,8	5,6	5,2
30	Чернышевский	4,8	4,8	5,3	5,3	4,1	4,6	4,7	4,6	3,7	5,9	6,4
31	Читинский	5,5	6,2	6,4	6,3	6,3	5,9	5,8	6,0	4,5	6,2	7,4
32	Шелопугинский	3,7	7,1	5,8	6,3	6,9	5,5	6,8	6,5	5,8	6,0	14,6
33	Шилкинский	4,9	5,1	6,2	5,5	5,1	4,5	5,9	6,2	6,5	6,8	8,0

От числа состоящих на учете с онкологическими заболеваниями на конец 2020 г. сельские жители составляли 31,4 %, пациенты старше трудоспособного возраста 51,7 %, трудоспособного возраста с 18 лет – 47,3 %.

На конец отчетного 2020 г. число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с диагнозом D00-D09, составило 2442 (таблица 29). Контингент пациентов D00-D09 вырос в 3,4 раза с 2010 г. (в 2010 г. – 709 человек, в 2020 г. – 2442 человека).

Основной объем контингента больных формируется из пациенток с заболеваниями женской репродуктивной системы – 94 % (2293 человека), при этом D 06 (cancer in situ шейки матки – 2135).

Cancer in situ органов пищеварения (D 00-01) – 1,3 % (34 пациента).

Cancer in situ гортани (D 02) – 0,1 % (2 пациента).

Меланома кожи в стадии in situ (D 03) – 0,1 % (2 пациента).

Cancer in situ кожи (D 04) – 0,9 % (21 пациент).

Cancer in situ молочной железы (D 05) – 2,8 % (70 пациентов).

Cancer in situ мужских половых органов (D 07) – 0,8 % (20 пациентов).

Таблица 29

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

№ п/п	Локализации	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	D00 – D09	709	840	990	1130	1306	1499	1705	1907	2128	2338	2442

Одним из основных критериев оценки диагностического компонента помощи онкологическим больным на ЗК является показатель запущенности ЗНО.

Таблица 30

Динамика показателя запущенности ЗНО в IV стадии (%)

№ п/п	Показатель (%)	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Запущенность в 4 стадии, ЗК	21,2	20,8	20,7	21,9	24,8	24,0	22,8	20,9	20,0	21,3	17,2
2	Запущенность в 4 стадии, РФ	22,5	22,3	21,3	21,2	20,7	20,4	20,5	20,2	20,3	19,8	

В 2020 г. по краю показатель запущенности ЗНО в IV стадии – 17,2 %, прирост данного показателя в сравнении с 2010 г. составил - 4,5 % (таблица 30).

Таблица 31

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

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Трахея, бронхи, легкие	25,2	20,5	24,0	26,3	25,9	24,9	39,5	24,0	21,2	20,5	19,7
2	Желудок	14,6	15,6	13,3	11,0	11,8	12,5	10,5	12,1	12,3	11,9	11,6
3	Поджелудочная железа	5,1	5,0	6,9	6,8	4,7	7,0	6,8	8,1	7,1	7,2	7,1
4	Ободочная кишка	5,9	6,1	4,4	4,9	5,7	5,5	6,1	6,4	6,0	5,9	6,5
5	Молочная железа	3,1	4,3	3,3	5,1	3,4	3,3	3,7	3,6	4,5	4,5	5,4
6	Лимфатическая и кровеносная ткани	1,8	1,7	1,1	3,6	2,9	2,8	2,9	2,9	4,2	3,6	4,9
7	Предстательная железа	5,3	7,4	5,8	8,1	6,5	6,6	3,9	5,2	5,9	5,3	4,5
8	Пищевод	1,7	2,3	1,9	1,7	2,1	1,6	1,9	2,5	1,9	1,2	3,8
9	Полость рта	3,9	1,5	1,6	1,7	4,6	1,3	2,8	2,4	2,6	4,0	3,6
10	Глотка	0,4	0,4	1,3	0,7	0,9	0,9	0,1	1,2	2,3	1,5	2,9

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

поджелудочная железа – с 5,1 % в 2010 г. до 7,1 % в 2020 г.;

ободочная кишка – с 5,9 % в 2010 г. до 6,5 % в 2020 г.;

лимфатическая и кровеносная ткань – с 1,8 % в 2010 г. до 4,9 % в 2020 г.;

пищевод – с 1,7 % в 2010 г. до 3,8 % в 2020 г.

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

Таблица 32

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

№ п/п	Показатель (%)	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Запущенность в 3 визуальной и 4 стадии, ЗК	28,4	27,6	26,9	28,3	30,9	30,0	29,5	27,1	25,5	26,3	22,5
2	Запущенность в 3 визуальной и 4 стадии, РФ	29,8	29,4	27,2	27,6	27,5	26,2	26,3	25,8	26,4	-	-

Показатель запущенности ЗНО в III стадии визуальных локализаций и IV стадии по краю за 2020 г. - 22,5 %, снижение данного показателя в сравнении с 2010 г. составило 5,9 % (таблица 32).

Таблица 33

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

№ п/п	Локализация ЗНО	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Рак губы и полости рта	69,1	55,4	47,3	43,7	71,0	43,2	52,1	48,5	43,2	47,1	38,7
2	Рак прямой кишки	29,3	29,6	25,3	22,9	29,7	25,6	23,8	19,5	25,7	47,0	30,5
3	Рак кожи	2,5	4,1	2,6	2,4	4,8	1,9	1,8	2,6	3,7	2,3	1,3
4	Рак молочной железы	32,4	32,1	31,6	29,3	29,9	28,7	29,5	29,0	24,0	26,0	28,7
5	Рак вульвы	46,1	50,0	50,0	37,5	35,0	30,0	30,7	28,5	26,4	26,1	19,6
6	Рак влагалища	33,3	0	50,0	61,0	0	50,0	00	60,1	44,4	20,0	14,3
7	Рак шейки матки	28,4	25,8	34,3	33,8	33,6	25,4	31,8	45,8	23,2	31,7	27,2
8	Рак полового члена	60,0	60,0	33,3	66,6	42,8	20,0	0	16,6	25,0	0	33,3
9	Рак яичка	25,0	62,5	75,0	33,3	25,0	31,0	25,0	18,3	25,0	28,1	11,1
10	Рак мошонки	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Рак щитовидной железы	26,3	26,5	17,8	30,6	28,8	30,8	33,0	35,2	33,9	26,3	22,1

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

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

3) обучение лаборантов цитологическому исследованию для повышения уровня знаний;

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

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

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

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

Таблица 34

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

№ п/п	Показатель (%)	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Забайкальский край	32,2	27,9	27,7	28,6	31,3	30,4	30,3	27,8	26,9	26,8	23,1

Показатель запущенности ЗНО по Забайкальскому краю в 2020 г. составил 23,1 %, в сравнении с 2010 г. имеет тенденцию к снижению (в 2010 г. – 32,2 %, 2020 г. – 23,1 %), снижение составило 9,1 % (таблица 34).

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

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований.

В 2020 г. в ЗК от ЗНО умер 1914 человек, или 13,3 % от всех умерших (14351 человек), в том числе 21 человек, не состоявших на учете в ГУЗ «КОД».

В 2020 г. в ЗК умерло от ЗНО мужчин – 50,7 %, женщин – 49,3 %, в 2010 г. – мужчин – 51,8 %, женщин – 48,1 %.

За 2020 г. по ЗК «грубый» показатель смертности от ЗНО составил 180,6 на 100 тыс. населения (в 2010 г. – 160,3, в 2019 г. – 173,9, по РФ в 2019 г. – 200,5), прирост в сравнении с 2010 г. составил 11,2 % (таблица 35).

Таблица 35

«Грубый» показатель смертности от ЗНО среди населения

№ п/п	«Грубый» показатель	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Смертность на	160,3	157,8	162,0	168,6	170,3	183,5	193,1	184,1	194,4	173,9	180,6

	100 тыс. населения, ЗК											
2	Смертность на 100 тыс. населения, РФ	204,4	202,5	201,0	201,0	199,5	196,9	202,5	197,9	192,3	200,8	

«Грубый» показатель смертности по ЗК от ЗНО в 2020 г. ниже на 10 % «грубого» показателя смертности от ЗНО в 2019 г. по РФ (по ЗК в 2020 г. – 180,6, по РФ в 2019 г. – 200,8 на 100 тыс. населения) (таблица 35).

Таблица 36

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

№п /п	Локализации ЗНО	Период, год											РФ 2019
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	Трахея, бронхи, легкие	36,5	35,0	33,8	38,0	38,5	39,2	41,8	40,5	43,5	38,5	32,2	34,6
2	Желудок	19,4	20,4	18,1	18,2	19,1	19,4	19,1	17,8	19,4	17,8	17,0	18,9
3	Ободочная кишка	10,0	9,1	7,8	9,1	9,8	12,4	9,0	9,0	10,3	10,9	11,7	15,9
4	Лимфатическая и кровеносная ткани	7,2	6,5	6,7	8,2	7,9	9,9	8,0	8,7	10,7	7,8	9,7	10,9
5	Прямая кишка, ректосигмоид- ное соединение, анус	5,0	6,4	7,0	6,3	7,7	7,7	6,8	8,5	9,4	9,0	9,2	11,0
6	Поджелудоч- ная железа	8,5	6,8	9,5	8,6	7,26	9,4	9,7	11,5	8,6	10,9	7,9	12,5
7	Почки	4,7	5,7	5,4	5,7	4,7	5,5	7,6	6,2	6,1	5,2	6,1	5,7
8	Мочевой пузырь	3,5	3,9	3,3	4,3	3,5	4,4	4,9	3,7	4,7	4,4	6,1	4,1
9	Пищевод	4,6	4,7	4,0	4,7	3,7	3,8	6,6	5,7	4,8	4,4	5,9	4,7
10	Гортань	3,1	2,2	2,2	3,7	4,1	2,9	2,7	3,6	2,9	3,6	4,0	2,7

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

ободочная кишка – с 10,0 в 2010 г. до 11,7 в 2020 г., прирост составил 14,5 %;

прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – с 5,0 в 2010 г. до 9,2 в 2020 г., прирост составил 45,6 %;

почки – с 4,7 в 2010 г. до 6,1 в 2020 г., прирост составил 22,9 %;

мочевой пузырь – с 3,5 в 2010 г. до 6,1 в 2020 г., прирост составил 42,5 %;

пищевод – с 4,6 в 2010 г. до 5,9 в 2020 г., прирост составил 22,0 %.

Несмотря на снижения «грубого» показателя смертности от рака желудка на 100 тыс. населения с 19,4 в 2010 г. до 17,0 в 2020 г., данная локализация определяет смертность от ЗНО населения Забайкальского края и стоит на 2 месте по частоте нозологий.

Таблица 37

**Динамика умерших от ЗНО и не состоявших на учете
в Забайкальском крае**

№ п/п	Случаи	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Умершие от ЗНО, из них (абс.число)	1868	1745	1782	1866	1869	1996	1983	1965	2086	1853	1914
2	выявленные посмертно (абс. число)	8	8	14	6	14	10	27	30	29	38	21
3	на 100 умерших от ЗНО	0,4	0,4	0,8	0,3	0,7	0,5	1,4	1,5	1,4	2,0	1,1

В 2020 г. от ЗНО умерло 1914 человек, в том числе не состоявших на учете в Популяционном раковом регистре Забайкальского края – 21 человек, т. е. на каждые 100 умерших от ЗНО 1,1 не состояли на учете (таблица37).

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

Учитывая, что показатель смертности от ЗНО в 2020 г. по ЗК составил 1914 случаев, долю профессионального рака в 9,6 % от численности умерших от злокачественных новообразований, число случаев должно быть 184 в год.

Таблица 38

**«Грубый» показатель смертности от ЗНО (оба пола) в разрезе
муниципальных образований Забайкальского края (РФ в 2019 г. – 220,6)**

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1	Забайкальский край	160,3	157,8	162,0	168,6	170,3	183,5	193,1	184,1	194,4	173,9	180,6
2	Агинский Поселок Агинское	127,0	113,4	156,4	97,7	112,3	134,3	154,2	122,4	172,5	111,7	176,6
3	Акиншинский	163,5	197,0	288,6	159,9	184,8	250,2	256,3	206,6	264,8	200,5	215,9
4	Александрово-Заводский	128,1	184,0	176,9	240,0	257,3	212,7	227,1	282,5	211,1	163,4	210,8
5	Балейский	184,6	161,6	175,3	244,1	197,2	178,8	246,1	207,3	289,1	239,5	145,2
6	Борзинский	197,6	110,6	159,6	97,8	243,2	168,5	170,6	163,9	156,1	180,0	149,2
7	Газимуро-Заводский	103,3	127,8	85,0	117,4	141,7	253,0	246,2	224,6	170,2	161,4	176,6
8	Город Чита	197,4	152,8	154,6	243,2	182,3	243,3	225,6	192,5	217,5	184,9	196,7
9	Дульдургинский	92,2	84,8	124,6	79,8	120,5	128,7	137,4	90,2	140,0	175,9	42,5
10	Забайкальский	99,6	146,2	157,3	156,3	118,0	149,4	126,9	108,2	75,5	103,6	95,0
11	Каларский	114,6	77,6	204,5	116,7	71,6	156,5	84,8	85,7	124,7	89,6	156,5
12	Калганский	173,9	160,0	209,2	142,7	169,0	160,0	201,6	193,7	144,5	268,1	285,6
13	Карымский	181,1	178,0	193,2	164,5	174,3	172,6	204,3	208,5	223,9	166,5	153,9
14	Краснокаменский	188,3	175,2	198,0	188,9	182,3	228,0	212,6	224,9	236,2	215,7	212,0
15	Красночикойский	206,3	247,0	182,3	142,7	170,6	177,5	211,8	191,6	138,4	207,8	272,8
16	Кыринский	128,2	161,7	118,8	180,6	182,5	183,8	132,2	189,8	256,9	180,1	175,6
17	Могойтуйский	131,4	109,2	120,1	76,5	99,5	119,5	158,2	121,1	76,8	77,9	70,9

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

1) Акшинском районе (в 2010 г. – 163,5, в 2020 г. – 215,9 на 100 тыс. населения). Отмечается нестабильный показатель смертности от ЗНО, с 2020 г. трудоустроен врач-онколог, который работает на 1,0 ставку;

2) Александрово-Заводском районе (в 2010 г. – 128, 0, в 2020 г. – 210,8 на 100 тыс. населения района). Выявлены запущенные формы ЗНО визуальной локализации за 2020 г.: рак молочной железы – 50 % от числа выявленной локализации, рак шейки матки – 50 % от числа выявленной локализации, что свидетельствует о сниженной онкологической настороженности среди населения и медицинских работников;

3) Калганском районе (в 2010 г. – 173,9, в 2020 г. – 206,2 на 100 тыс. населения). Выявлены запущенные формы ЗНО визуальной локализации за 2020 г.: рак молочной железы – 100 % от числа выявленной локализации, рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 100 % от числа выявленной локализации, что свидетельствует о сниженной онкологической настороженности среди населения и медицинских работников;

4) Краснокаменском районе (в 2010 г. – 188,3, в 2020 г. – 212,0 на 100 тыс. населения). Выявлены запущенные формы ЗНО визуальной локализации, что свидетельствует о сниженной онкологической настороженности среди населения и медицинских работников, за 2020 г.:

рак полости рта – 75 % от числа выявленной локализации;

рак прямой кишки – 20 % от числа выявленной локализации;

меланома кожи – 50 % от числа выявленной локализации;

рак молочной железы – 29 %, от числа выявленной локализации.

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

5) Красночикойском районе (в 2010 г. – 206,3, в 2020 г. - 272,8 на 100 тыс. населения). Показатель запущенности ЗНО (III стадия визуальных локализаций и IV стадия) по району в 2020 г. составил 22,8 %, по краю за 2020 г. – 22,5 %, отмечается нестабильный показатель смертности от ЗНО;

6) Ононском районе (в 2010 г. – 178,3, в 2020 г. – 214,6 на 100 тыс. населения). Показатель запущенности ЗНО (III стадия визуальных локализаций и IV стадия) по району в 2020 г. составил 23,5 %, по краю за 2020 г. – 22,5 %, отмечается нестабильный показатель смертности от ЗНО;

7) Приаргунском муниципальном округе (в 2010 г. – 133,5, в 2020 г. – 202,4 на 100 тыс. населения). Показатель запущенности ЗНО (III стадия визуальных локализаций и IV стадия) по округу в 2020 г. составил 29,4 %, по краю за 2020 г. – 22,5 %, выявление запущенных форм рака полости рта – 33,3 % от числа выявленной локализации, рака прямой кишки – 50 % от числа выявленной локализации, рака молочной железы – 33,3 % от числа выявленной локализации, рака шейки матки – 33,3 % от числа выявленной локализации, отмечается нестабильный показатель смертности от ЗНО;

8) Сретенском районе (в 2010 г. – 111,5, в 2020 г. – 194,3 на 100 тыс. населения). Показатель запущенности ЗНО (III стадия визуальных

локализаций и IV стадия) по району в 2020 г. составил 23,3 %, по краю за 2020 г. – 22,5 %, выявление запущенных форм рака прямой кишки – 25 % от числа выявленной локализации, рака молочной железы – 16,6 % от числа выявленной локализации, рака шейки матки – 18,2 % от числа выявленной локализации, отмечается нестабильный показатель смертности от ЗНО;

9) Тунгокоченском районе (в 2010 г. – 216,4, в 2020 г. – 231,6 на 100 тыс. населения). Высокий показатель связан с низкой укомплектованностью медицинскими кадрами, высоким износом медицинского оборудования. В муниципальном районе осуществляется добыча золота;

10) Читинском районе (в 2010 г. – 204,2, в 2020 г. – 218,3 на 100 тыс. населения). Показатель запущенности ЗНО (III стадия визуальных локализаций и IV стадия) по району в 2020 г. составил 24,6 %, по краю за 2020 г. – 22,5 %, выявление запущенных форм рака полости рта – 100 % от числа выявленной локализации, рака прямой кишки – 60 % от числа выявленной локализации, рака молочной железы – 32,2 % от числа выявленной локализации, рака шейки матки – 18,2 % от числа выявленной локализации, что свидетельствует о сниженной онкологической настороженности среди населения и медицинских работников.

«Грубый» показатель смертности среди мужского населения ЗК в 2020 г. составил 191,1 на 100 тыс. мужского населения (в 2010 г. – 286,1, по РФ в 2019 г. – 231,7 на 100 тыс. населения), прирост в сравнении с 2010 г. составил 33 % (таблица 39).

Таблица 39

«Грубый» показатель смертности от ЗНО среди мужского населения

№ п/п	«Грубый» показатель	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Смертность на 100 тыс. мужского населения, ЗК	286,1	189,2	179,0	189,6	187,1	205,0	212,4	203,0	204,2	201,7	191,1
2	Смертность на 100 тыс. мужского населения, РФ	362,5	234,2	231,3	231,2	229,3	232,9	234,2	228,7	231,9	231,7	

«Грубый» показатель смертности по ЗК от ЗНО среди мужского населения в 2020 г. ниже на 17,5 % данного показателя 2019 г. по РФ (по ЗК в 2020 г. – 191,1, по РФ в 2019 г. – 231,7 на 100 тыс. мужского населения).

Таблица 40

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

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год											РФ 2019
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	Трахея,	60,5	57,6	52,0	58,5	57,3	59,4	65,6	65,1	55,0	60,3	48,5	60,0

	бронхи, легкие												
2	Желудок	26,4	25,5	23,8	22,1	22,8	24,4	24,1	21,1	23,7	22,5	23,4	24,0
3	Предстательная железа	11,4	11,5	11,0	12,0	10,7	15,7	14,1	15,9	19,8	16,1	20,4	19,1
4	Ободочная кишка	7,6	8,1	8,6	7,3	8,0	10,9	7,9	9,1	10,1	8,6	11,6	14,8
5	Лимфатическая и кровеносная ткани	6,4	8,1	8,4	8,4	8,6	10,9	8,8	9,3	13,2	9,4	10,6	11,8
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	5,1	6,8	8,4	6,3	8,6	8,8	7,7	8,1	9,9	8,6	9,4	12,3
7	Мочевой пузырь	6,3	6,6	4,7	7,0	6,3	7,1	8,7	5,4	8,2	8,5	9,0	7,0
8	Пищевод	7,5	7,9	6,3	7,8	6,1	6,9	6,6	8,3	7,2	7,8	8,5	8,0
9	Поджелудочная железа	10,3	9,3	10,2	9,9	7,8	10,4	11,0	10,6	13,1	10,9	7,8	13,4
10	Гортань	6,0	4,2	4,0	7,4	6,9	5,2	4,8	6,4	5,1	6,4	7,1	5,5

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

предстательная железа – с 11,4 в 2010 г. до 20,4 в 2020 г., прирост составил 44,1 %;

ободочная кишка – с 7,6 в 2010 г. до 11,6 в 2020 г., прирост составил 34,5 %;

лимфатическая и кровеносная ткань – с 6,4 в 2010 г. до 10,6 в 2020 г., прирост составил 40,0 %;

пищевод – с 7,5 в 2010 г. до 8,5 в 2020 г., прирост составил 11,8 %;

прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – с 5,1 в 2010 г. до 9,4 в 2020 г., прирост составил 45,7 %;

мочевой пузырь – с 6,3 в 2010 г. до 9,0 в 2020 г., прирост составил 30 %;

гортань – с 6,0 в 2010 г. до 7,1 в 2020 г., прирост составил 15,5 %.

Мужское население Забайкальского края наиболее часто умирает от рака легкого, желудка, предстательной железы, ободочной кишки, поджелудочной железы.

«Грубый» показатель смертности от рака желудка у мужчин составил 23,4 на 100 000 населения, что соответствует российским данным, у женщин же смертность на 11,2 % ниже, чем по РФ.

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

«Грубый» показатель смертности от рака ободочной кишки у мужчин составил 11,6 на 100 тыс. населения, у женщин – 11,9 на 100 тыс. населения, что на 21,6 % и 29,2 % ниже показателей по РФ. От рака ободочной кишки умирали чаще, чем от рака прямой кишки, мужчины в 1,2 раза, женщины в 1,3 раза.

ЗК относится к территории с высоким показателем смертности от рака предстательной железы. В структуре онкологической смертности мужчин он

занимает 3-е место, «грубый» показатель данной локализации составил 20,4 на 100 тыс. населения, по РФ – 19,1.

Таблица 41

«Грубый» показатель смертности от ЗНО (мужчины) в разрезе муниципальных образований Забайкальского края (по РФ в 2019 г. – 231,8)

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Забайкальский край	286,1	189,2	179,0	189,6	187,1	205,0	212,4	203,0	204,2	201,7	191,1
2	Агинский	110,5	109,9	176,0	121,6	120,7	162,4	283,9	150,1	218,2	127,8	83,9
	Поселок Агинское											
3	Акшинский	176,5	200,4	438,3	191,9	172,6	287,2	287,2	247,2	409,7	252,1	280,2
4	Александрово-Заводский	187,2	167,7	195,9	222,8	354,7	256,5	205,2	260,4	265,5	191,4	223,0
5	Балейский	221,4	150,8	207,9	234,7	215,5	218,7	310,8	257,5	381,2	269,2	161,7
6	Борзинский	218,5	138,1	175,7	105,3	257,9	149,2	165,8	171,5	167,6	159,5	156,4
7	Газимуро-Заводский	86,2	129,1	86,1	175,7	176,8	269,0	201,7	202,7	181,4	206,9	212,7
8	Город Чита	212,0	162,0	160,6	243,8	187,7	258,0	234,6	188,9	232,8	194,3	185,9
9	Дульдургинский	108,4	81,5	179,0	111,0	97,3	168,9	168,9	84,8	142,6	287,5	43,4
10	Забайкальский	82,3	119,5	128,0	166,5	116,3	166,3	156,5	127,1	98,3	127,5	59,2
11	Каларский	158,8	116,6	239,2	171,2	74,3	175,1	100,1	101,2	154,0	132,1	215,1
12	Калганский	162,8	164,8	143,5	193,1	245,8	201,0	251,3	230,3	207,6	345,0	109,3
13	Карымский	185,4	219,9	216,3	156,3	174,1	202,9	214,2	232,7	222,6	190,4	181,2
14	Краснокаменский	229,6	226,3	228,1	211,8	218,9	303,1	246,7	285,2	259,7	300,4	262,3
15	Красночикийский	291,7	229,3	243,7	223,2	201,7	214,5	237,1	273,9	195,9	256,5	317,9
16	Кыринский	150,2	242,3	45,9	183,9	184,6	140,6	171,8	253,9	322,4	164,1	285,0
17	Могойтуйский	170,5	155,6	126,1	104,8	105,6	144,1	159,2	144,6	99,7	101,1	86,8
18	Могочинский	245,0	203,1	176,4	178,0	138,7	164,9	115,4	207,9	219,2	145,8	115,9
19	Нерчинский	170,6	193,3	158,3	101,2	246,7	145,8	208,3	315,0	234,0	163,4	267,8
20	Нерчинско-Заводский	113,9	143,7	101,0	211,4	146,8	220,6	132,4	154,8	295,6	131,3	157,9
21	Оловянинский	142,6	172,8	118,4	141,9	150,0	174,7	217,0	172,3	234,4	105,5	208,4
22	Ононский	315,7	285,2	136,9	119,1	261,8	182,2	202,4	245,8	247,8	210,2	281,5
23	Петровск-Забайкальский	220,8	219,1	152,6	250,8	230,6	191,2	191,2	182,2	280,9	181,5	183,9
	Город Петровск-Забайкальский											
24	Приаргунский	190,9	211,4	205,4	158,1	227,3	178,8	218,5	240,8	215,7	177,3	224,4
25	Сретенский	201,4	193,7	242,6	122,9	266,7	211,7	221,3	232,6	196,4	187,6	251,0
26	Тунгокоченский	233,4	324,3	206,0	190,3	277,9	175,6	140,5	230,5	107,4	236,6	222,3
27	Тунгиро-Олёкминский	409,3	-	274,3	-	409,8	408,2	-	142,2	-	-	142,0
28	Улётовский	127,4	118,2	195,7	215,2	164,9	198,2	204,6	147,4	169,6	232,3	221,7
	ЗАТО п. Горный											
29	Хилокский	105,8	215,6	183,9	242,1	224,6	184,9	220,5	224,0	285,3	178,0	346,3
30	Чернышевский	252,8	213,1	146,4	147,3	180,0	200,4	156,6	216,3	211,5	187,2	117,3
31	Читинский	218,3	167,6	201,3	145,0	216,2	259,4	271,6	221,8	244,8	245,0	240,8
32	Шелопугинский	398,0	203,8	182,1	321,3	217,7	336,4	224,3	375,7	267,6	274,5	31,2
33	Шилкинский	207,4	255,6	217,5	139,1	416,9	231,6	242,1	244,9	225,2	167,8	186,0

среди женского населения в 2019 г. по РФ (по краю в 2020 г. – 171,6, по РФ в 2019 г. – 173,6 на 100 тыс. женского населения) (таблица 42).

Рак молочной железы является одной из наиболее частых причин смерти женщин среди других форм ЗНО, 17,6 % умерших от ЗНО женщин приходится на рак молочной железы. Показатель смертности женщин в ЗК за 2020 г. составляет 30,3 на 100 тыс. женского населения и на 7,9 % выше, чем по РФ.

Весьма значимыми причинами онкологической смертности женщин являются ЗНО женских половых органов. Рак шейки матки является одной из основных причин смерти среди всех больных ЗНО женской половой сферы – 10,5 % в структуре онкосмертности.

Смертность от рака тела матки составила 7,6 на 100 тыс. женского населения, что ниже, чем по РФ, на 12,6 %.

Среди смертности от ЗНО женской половой сферы рак яичников находятся на втором месте после рака шейки матки. Смертность от этой формы рака составила 9,1 на 100 тыс. женского населения, на уровне показателя РФ.

Таблица 43

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

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год											РФ 2019
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	Молочная железа	26,2	20,8	23,2	24,2	22,7	24,5	21,4	24,2	31,3	27,4	30,3	27,9
2	Шейка матки	10,4	11,1	12,0	10,8	11,45	14,1	12,25	10,1	15,9	10,3	18,1	8,1
3	Трахея, бронхи, легкие	9,7	8,8	11,4	11,9	13,0	12,8	12,1	10,4	21,7	18,4	17,4	12,5
4	Ободочная кишка	12,2	10,1	7,2	10,9	11,5	13,8	10,1	12,8	10,2	13,1	11,9	16,8
5	Желудок	13,0	15,6	12,9	14,5	15,8	14,8	14,5	14,8	13,2	13,0	11,2	14,6
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	5,0	6,0	5,7	6,3	6,8	6,7	6,0	8,7	8,9	9,4	9,2	9,9
7	Яичники	8,1	8,3	10,3	9,3	8,9	8,5	8,7	8,9	8,0	8,1	9,1	9,4
8	Лимфатическая и кровеносная ткани	7,8	5,0	5,2	8,0	7,4	9,0	7,3	8,2	8,4	6,3	8,7	10,3
9	Поджелудочная железа	6,8	4,7	8,9	7,3	6,7	8,5	11,7	12,3	9,7	10,8	7,9	11,7
10	Тело матки	7,0	3,6	6,8	5,6	5,3	4,2	8,1	6,6	6,8	6,2	7,6	8,7

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

молочная железа – с 26,2 в 2010 г. до 30,3 в 2020 г., прирост составил 13,5 %;

шейка матки – с 10,4 в 2010 г. до 18,1 в 2020 г., прирост составил 42,5 %;

трахея, бронхи, легкие – с 9,7 в 2010 г. до 17,4 в 2020 г., прирост составил 44,2 %;

прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – с 5,0 в 2010 г. до 9,2 в 2020 г., прирост составил 45,6 %;

поджелудочная железа с 6,8 в 2010 г. до 7,9 в 2020 г., прирост составил 13,9 %.

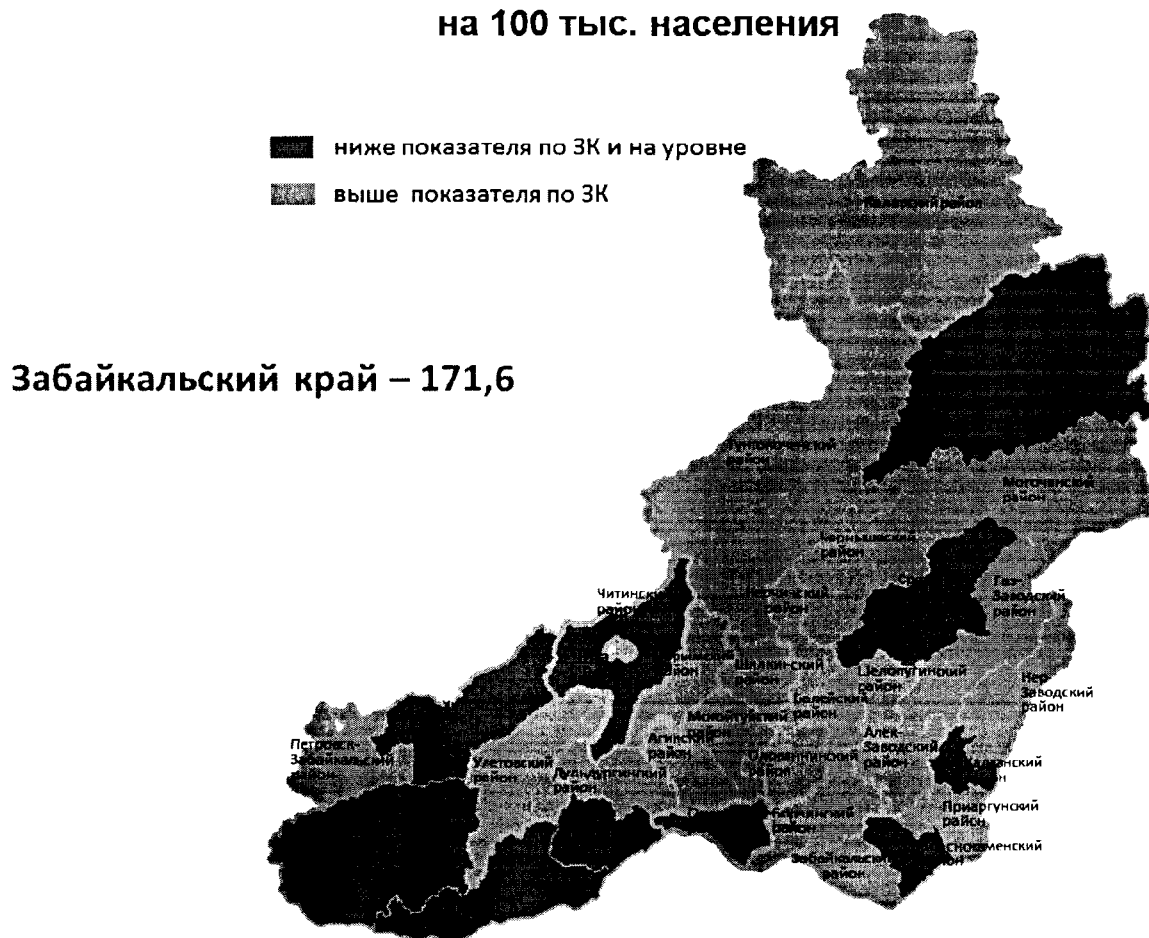
Таблица 44

«Грубый» показатель смертности от ЗНО (женщины) в разрезе муниципальных образований Забайкальского края (по РФ в 2019г. – 173,6)

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Забайкальский край	294,8	131,2	145,5	152,5	157,3	161,8	158,7	166,6	170,5	155,6	171,6
2	Агинский Поселок Агинское	132,5	115,4	136,5	76,6	103,1	108,7	114,2	97,5	131,2	93,6	176,4
3	Акшинский	179,7	203,4	172,6	138,6	201,6	227,4	227,4	168,6	128,5	151,6	177,1
4	Александрово-Заводский	90,5	209,0	164,8	266,8	173,0	173,8	248,3	304,2	157,3	135,5	113,3
5	Балейский	173,8	177,8	152,0	261,5	186,4	149,9	189,9	163,5	208,5	213,6	152,3
6	Борзинский	482,8	86,5	147,8	93,4	235,2	192,1	175,4	156,4	144,4	200,9	141,8
7	Газимуро-Заводский	126,3	126,0	84,6	64,9	109,5	245,8	290,4	246,4	159,1	115,5	140,7
8	Город Чита	194,0	144,8	146,1	236,8	177,9	226,6	297,1	201,9	215,5	188,0	201,6
9	Дульдургинский	88,1	88,8	77,2	51,8	145,3	93,9	107,3	95,7	137,3	68,9	41,1
10	Забайкальский	129,6	164,6	182,5	145,8	117,2	135,7	99,5	90,7	54,4	81,5	128,0
11	Каларский	86,7	44,3	182,3	69,8	70,3	141,0	70,5	71,3	97,0	49,6	101,3
12	Калганский	224,7	160,7	283,9	96,6	98,6	126,4	151,6	156,5	79,8	189,6	304,5
13	Карымский	165,7	140,1	173,5	175,5	176,6	144,5	194,5	184,8	225,1	142,7	155,8
14	Краснокаменский	170,5	133,9	174,8	174,2	155,4	166,5	182,2	171,3	215,3	140,3	180,6
15	Красночикийский	147,4	268,8	131,3	71,4	144,8	146,4	188,3	115,8	85,2	162,6	197,7
16	Кыринский	143,9	87,4	192,3	181,0	183,1	232,3	92,9	126,1	191,9	196,0	300,0
17	Могойтуйский	107,2	64,4	114,7	50,9	96,1	97,3	157,2	97,9	53,8	54,6	55,0
18	Могочинский	158,6	105,7	113,4	152,2	160,8	201,8	124,2	164,6	206,1	113,1	196,0
19	Нерчинский	91,0	187,9	173,3	78,7	319,6	183,8	163,4	145,5	275,0	173,6	66,6
20	Нерчинско-Заводский	174,3	56,3	113,5	208,4	194,9	195,3	180,8	130,7	138,7	102,6	140,9
21	Оловянинский	94,5	108,7	137,5	136,0	112,6	147,5	131,1	195,5	159,3	87,1	176,9
22	Ононский	104,3	159,7	182,7	206,3	287,6	155,1	252,0	256,3	241,7	227,3	233,9
23	Петровск-Забайкальский Город Петровск-Забайкальский	174,5	167,9	186,5	152,7	128,3	146,9	130,6	181,9	89,7	142,6	161,4
24	Приаргунский	124,1	143,9	100,0	129,4	159,1	141,9	151,3	163,5	215,6	139,9	111,9
25	Сретенский	65,0	204,8	191,6	260,6	186,9	189,6	181,0	174,3	193,3	247,8	242,3
26	Тунгокоченский	241,1	92,4	185,8	188,5	111,0	129,4	64,7	294,1	131,4	184,8	171,5
27	Тунгиро-Олёкминский	-	150,8	150,4	304,9	463,0	312,0	-	160,0	-	-	314,4
28	Улётовский ЗАТО п. Горный	206,4	128,1	171,2	151,3	206,8	118,6	146,5	230,6	142,8	233,3	126,4

№ п/п	Наименование муниципальног о образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
29	Хилокский	78,7	147,8	106,2	146,6	162,1	132,0	138,6	207,8	245,5	152,1	204,2
30	Чернышевский	153,0	126,6	133,1	140,6	136,5	178,5	92,1	145,5	183,1	173,7	132,9
31	Читинский	167,4	121,6	149,2	176,8	145,4	182,1	154,8	247,2	205,2	172,5	205,1
32	Шелопугинский	139,3	214,4	147,0	429,7	156,5	133,7	160,5	165,8	227,9	291,9	89,7
33	Шилкинский	161,5	133,4	171,4	114,8	255,6	221,3	136,6	171,5	163,6	180,0	202,6

**«Грубый» показатель смертности ЗНО за 2020 г. среди женщин
на 100 тыс. населения**



«Грубый» показатель смертности среди женщин в 2020 г. в следующих муниципальных районах на 100 тыс. женского населения: Шилкинском – 202,6, Хилокском – 205,7, Сретенском – 242,3, Ононском – 233,4, Могочинском – 196,0 за счет пациентов состоящих на диспансерном учете с ЗНО более 3 лет (таблица 44).

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

Смертность от ЗНО легкого в женской популяции стоит на 3-м месте и составляет 17,4 на 100 тыс. населения, что выше, чем по РФ, на 28,1 %.

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО по краю в 2019 г. – 119,5 на 100 тыс. населения, в 2010 г. – 133,1, по РФ в 2019 г. – 106,7 на 100 тыс. населения (таблица 45).

Прирост в 2019 г. стандартизованного показателя смертности от ЗНО по краю в сравнении с 2010 г. составил 10,2 %.

Таблица 45

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди населения

№ п/п	Стандартизованный показатель	Период, год									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	Смертность на 100 тыс. населения, ЗК	133,1	121,3	122,3	126,7	126,2	133,1	131,3	128,9	135,3	119,5
2	Смертность на 100 тыс. населения, РФ	123,9	120,1	117,6	116,7	114,5	114,7	112,7	108,9	108,6	106,7

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО по ЗК за 2019 г. выше на 10,7 % стандартизованного показателя смертности от ЗНО в 2019 г. по РФ (по краю в 2019 г. – 119,5, по РФ в 2019 г. – 106,7 на 100 тыс. населения).

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди мужского населения ЗК в 2019 г. – 169,3, в 2010 г. – 189,9 на 100 тыс. мужского населения ЗК, прирост показателя смертности от ЗНО среди мужского населения ЗК в сравнении с 2010 г. составил 10,8 % (таблица 46).

Таблица 46

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди мужского населения

№ п/п	Стандартизованный показатель	Период, год									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	Смертность на 100 тыс. мужского населения, ЗК	189,9	179,0	165,9	189,6	168,2	181,6	185,3	174,9	224,4	169,3
2	Смертность на 100 тыс. мужского населения, РФ	180,2	173,9	169,3	167,5	164,2	164,0	162,1	155,6	155,3	152,4

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди мужского населения по ЗК за 2019 г. выше на 10,0 % стандартизованного показателя смертности среди мужчин в 2019 г. по РФ (по ЗК в 2019 г. – 169,3, по РФ в 2019 г. – 152,4 на 100 тыс. мужского населения).

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди женского населения ЗК в 2019 г. – 90,3 на 100 тыс. женского населения, в 2010 г. – 101,3, прирост смертности от ЗНО женского населения ЗК в сравнении с 2010 г. составил 11,0 % (таблица 47).

Таблица 47

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди женского населения

№ п/п	Стандартизованный показатель	Период, год									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019

1	Смертность на 100 тыс. женского населения, ЗК	101,3	85,3	97,1	97,2	100,1	104,3	99,8	101,5	173,1	90,3
2	Смертность на 100 тыс. женского населения, РФ	91,4	88,9	87,5	86,9	85,3	85,7	83,5	81,1	80,6	79,4

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди женского населения по ЗК за 2019 г. выше на 12,0 % стандартизованного показателя смертности от ЗНО среди женского населения в РФ (по краю в 2019 г. – 90,3, по РФ в 2019 г. – 79,4 на 100 тыс. женского населения).

Таблица 48

Динамика показателя одногодичной летальности больных с ЗНО в течение года

№ п/п	Показатель	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Одногодичная летальность, ЗК	29,2	28,9	24,7	29,1	29,3	28,5	24,1	23,0	22,2	21,0	20,4
2	Одногодичная летальность, РФ	28,6	27,4	26,1	25,3	24,8	23,6	23,2	22,5	22,2	21,7	

Показатель одногодичной летальности больных с ЗНО по краю за 2020 г. – 20,4 %, прирост данного показателя в сравнении с 2010 г. составил 8,8 % (таблица 48).

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

желудок – с 51,7 % в 2010 г. до 37,2 % в 2020 г., что ниже показателя по РФ в 2019 г. – 45,8 % на 8,6 %;

ободочная кишка – с 39,5 % в 2010 г. до 19,4 в 2020 г., что ниже показателя по РФ в 2019 г. – 24,1 % на 4,7 %;

пищевод – с 52,2 % в 2010 г. до 35,0 в 2020 г., что ниже показателя по РФ в 2019 г. – 57,5 % на 22,5 %;

лимфатической и кроветворной ткани – с 28,4 % в 2010 г. до 16,0 % в 2020 г., что ниже показателя по РФ в 2019 г. – 21,0 % на 5,0 %;

гортань – с 37,8 % в 2010 г. до 12,3 % в 2020 г., что выше показателя РФ в 2019 г. – 7,2 % на 5,1 %;

предстательная железа – с 17,4 % в 2010 г. до 4,6 % в 2020 г., что ниже показателя по РФ в 2019 г. – 7,3 % на 3,0 %.

Таблица 49

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

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год											РФ 2019
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	Трахея,	47,5	53,4	51,2	58,7	60,0	56,1	48,9	47,4	49,8	43,4	48,9	48,

№ п/п	Локализации ЗНО	Период, год											РФ 2019
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	бронхи, легкие												4
2	Желудок	51,7	48,0	43,0	49,6	56,3	54,7	52,4	54,6	46,5	41,0	37,2	45,8
3	Ободочная кишка	39,5	26,8	25,0	29,0	23,4	31,1	33,8	22,4	28,4	22,8	19,4	24,1
4	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	27,1	23,4	28,6	23,6	23,0	40,2	21,4	22,9	18,9	20,1	23,3	21,1
5	Поджелудочная железа	-	-	63,6	80,9	85,5	75,7	63,1	65,2	70,0	68,8	68,7	67,3
6	Почки	-	-	23,2	22,4	16,8	19,3	19,5	13,7	18,1	10,4	9,5	14,6
7	Мочевой пузырь	21,5	25,4	18,8	23,6	22,4	23,1	21,2	22,8	6,0	13,5	17,5	14,7
8	Пищевод	52,2	58,8	49,0	75,6	69,0	54,7	56,7	51,0	63,8	55,7	35,0	57,5
9	Лимфатическая и кровеносная ткани	28,4	25,0	27,3	24,3	34,5	18,9	27,8	25,5	17,0	30,5	16,0	21,0
10	Гортань	37,8	32,7	17,9	29,0	37,3	33,3	21,2	16,1	20,3	13,0	12,3	7,2
Индекс накопления контингента с ЗНО (среди мужчин) по Забайкальскому краю													
1	Предстательная железа	17,4	12,4	10,1	6,4	8,5	7,5	9,9	2,8	7,6	6,7	4,6	7,3
Индекс накопления контингента (среди женщин) по Забайкальскому краю													
1	Молочная железа	9,1	6,4	6,4	6,9	9,7	6,1	7,8	6,8	5,6	3,4	4,7	5,5
2	Шейка матки	9,3	14,2	9,6	18,3	14,8	17,7	9,4	6,7	6,2	9,0	9,7	13,5
3	Тело матки	16,8	15,5	6,0	18,0	17,3	7,0	6,0	6,5	6,9	6,5	8,8	7,9
4	Яичники	26,4	17,9	21,4	22,9	18,1	21,3	15,8	22,7	19,6	17,3	9,7	19,4

Нозологические группы ЗНО с наиболее неблагоприятным показателем одногодичной летальности по краю в 2020 г.:

1) трахея, бронхи, легкие – в 2010 г. – 47,5 %, в 2020 г. – 48,9 %, по РФ в 2019 г. – 48,4 %;

2) поджелудочная железа – в 2012 г. – 63,6 %, в 2020 г. – 68,7 %, по РФ в 2019 г. – 67,3 %;

3) шейка матки – в 2010 г. - 9,3 %, в 2020 г. – 9,7 %, по РФ в 2019 г. – 13,5 %.

Таблица 50

Показатель одногодичной летальности ЗНО в разрезе муниципальных образований ЗК

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Забайкальский край	29,2	28,9	24,7	29,1	29,3	28,5	24,1	23,0	22,2	21,0	20,4
2	Агинский Поселок Агинское	25,4	26,4	20,6	26,3	28,0	32,1	27,2	26,1	23,5	19,2	25,7

№ п/п	Наименование муниципального образования	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
3	Акшинский	26,1	25,7	20,6	19,1	20,5	16,8	19,3	20,2	22,0	18,7	18,2
4	Александрово-Заводский	26,4	28,2	22,3	20,6	18,3	27,8	29,1	28,0	25,4	27,3	16,0
5	Балейский	29,6	35,2	25,7	25,5	27,0	33,8	28,5	32,8	27,8	22,8	35,2
6	Борзинский	26,2	25,1	21,1	29,4	20,0	23,6	21,2	22,7	20,9	17,8	20,6
7	Газимуро-Заводский	27,4	28,1	28,5	0	12,5	24,4	27,5	25,3	24,2	23,2	16,6
8	Город Чита	20,4	21,2	19,0	20,0	18,9	20,1	19,2	18,8	17,7	18,1	17,4
9	Дульдургинский	25,2	26,4	24,1	25,0	22,5	23,5	27,0	17,8	13,5	26,3	23,0
10	Забайкальский	28,3	26,8	26,3	26,9	27,8	29,5	28,8	24,5	24,0	20,0	13,8
11	Каларский	20,7	21,0	20,0	26,2	25,2	23,0	25,0	16,6	11,1	15,7	17,1
12	Калганский	32,4	31,1	47,3	30,8	34,6	31,5	35,8	33,3	24,0	21,0	30,0
13	Карымский	30,0	31,2	29,0	27,5	27,1	23,3	23,4	26,0	24,5	24,1	21,2
14	Краснокаменский	24,7	23,8	21,6	25,1	28,6	21,7	25,6	24,5	26,5	24,6	28,9
15	Красночикийский	27,8	28,3	26,4	35,0	31,3	30,3	34,1	29,8	18,5	22,3	17,1
16	Кыринский	42,0	32,7	50,0	28,7	29,0	23,1	27,0	22,0	24,7	26,3	24,1
17	Могойтуйский	30,4	29,7	37,5	25,6	34,1	24,1	28,5	28,9	28,8	17,5	21,3
18	Могочинский	25,1	26,0	24,6	30,0	22,8	26,0	25,0	14,5	25,3	29,5	12,3
19	Нерчинский	23,0	22,0	20,5	24,0	28,7	23,7	25,3	20,9	24,0	21,3	23,3
20	Нерчинско-Заводский	26,7	28,0	26,4	31,5	22,2	23,7	31,8	24,7	22,4	24,0	22,2
21	Оловянинский	30,0	28,7	27,7	34,5	35,6	31,6	26,3	26,6	24,5	17,5	16,6
22	Ононский	28,7	26,2	16,6	32,3	34,1	27,9	28,1	25,5	20,5	18,7	28,5
23	Петровск-Забайкальский Город Петровск-Забайкальский	22,4	23,1	20,3	26,4	28,4	25,4	27,1	20,1	29,7	24,6	16,4
24	Приаргунский	28,3	27,4	26,0	30,0	35,0	35,0	30,4	27,7	23,7	18,9	22,2
25	Сретенский	31,2	28,9	30,0	30,0	34,6	27,6	29,3	26,9	25,9	19,1	21,4
26	Тунгокоченский	20,7	21,8	16,6	15,1	16,2	17,6	20,0	27,4	29,7	18,4	7,8
27	Тунгиро-Олёкминский	0	40,0	0	0	40,0	33,3	40,0	0	50,0	0	0
28	Улётовский ЗАТО п.Горный	22,0	20,7	18,7	37,1	24,4	22,0	23,8	20,8	22,4	17,2	22,3
29	Хилокский	35,0	34,1	39,3	33,7	32,4	30,8	29,2	27,7	26,9	21,3	22,0
30	Чернышевский	32,8	32,7	31,3	35,3	37,1	33,3	25,8	25,2	19,8	23,4	20,6
31	Читинский	25,0	28,1	24,0	31,7	30,8	22,1	29,3	28,3	23,7	23,0	24,5
32	Шелопугинский	29,2	31,1	30,5	32,0	36,3	31,2	24,0	23,6	21,6	21,4	25,0
33	Шилкинский	30,0	29,1	27,0	26,7	29,6	22,2	28,7	22,5	19,1	20,0	13,3

В 17 муниципальных образованиях ЗК в 2020 г. регистрируются показатель одногодичной летальности от ЗНО выше краевого показателя (таблица 50).

Таблица 51

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

№ п/п	Показатель	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Случаи смерти D00-D48, в т.ч.	10	26	12	26	19	23	31	47	43	53	79
1.1.	головного и спинного мозга, ЦНС	4	8	8	7	10	12	13	10	9	8	17

№ п/п	Показатель	Период, год										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1.2.	легкого	1	4	5	2	2	2	1	5	6	15	17
1.3.	крови	-	-	1	-	-	2	5	5	6	8	8
1.4.	печени	-	-	2	2	-	-	4	5	6	4	8

Смертность от новообразований, в основном неопределенного и неизвестного характера, за период с 2010 г. по 2020 г. выросла в 7,9 раза. В 75 % случаях диагноз выставляется при проведении вскрытия врачами патологоанатомами (таблица 51).

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

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

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

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

Таблица 52

Сведения о выявленных факторах риска ХНИЗ среди граждан Забайкальского края, прошедших диспансеризацию в 2013-2019 гг.

№ п/п	Фактор риска	Распространенность факторов риска среди граждан, %							
		2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ 2018 г.
1.	Нерациональное питание	23,4	27,3	26,7	27,5	34,2	28,4	30,0	27,6
2.	Курение	23,2	24,7	22,8	23,2	21	15,4	17,8	10,6

3.	Гиподинамия	17,7	15,9	15,6	17,6	20,5	17,9	18,5	19,0
4.	Повышенный уровень АД	13,3	13,7	13,0	13,0	14,3	10,1	12,4	14,8
5.	Избыточная масса тела	11,3	12,6	13,6	14,5	16,8	15,7	17,9	19,3
6.	Повышенный уровень глюкозы в крови	1,5	1,4	2,0	1,4	2,5	2,1	2,7	4,0
7.	Риск пагубного потребления алкоголя	1,5	1,4	1,1	1,03	1,4	0,9	1,1	0,9
8.	Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ	0,07	0,1	0,04	0,11	0,1	0,3	0,06	0,05

В ходе диспансеризации выявлены у 112375 граждан факторы риска развития неинфекционных заболеваний, т. е. 1,6 факторов риска приходится на каждого забайкальца от 18 лет и старше. Наибольшее распространение среди граждан имеют следующие факторы риска: нерациональное питание, избыточная масса тела, курение табака, низкая физическая активность.

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

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

Таблица 53

Охват населения в рамках профилактических акций 2010-2019 гг.

№ п/п	Мероприятие (краевая массовая акция)	Количество населения, вовлеченного в мероприятие, тыс. чел.									
		2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1.	Международный день борьбы с раком (февраль)	Не проводилась	Не проводилась	Не проводилась	Не проводилась	Не проводилась	Не проводилась	8,5	9,5	11,5	15,2
2.	Всемирный день без табака (май)	16,0	17,0	18,0	18,0	20,0	21,4	21,8	22,2	22,6	22,9
3.	Всемирный день борьбы с раком молочной железы (октябрь)	5,0	8,0	10,0	11,0	12,0	15,8	15,9	16,0	16,5	17,0
4.	Международный день отказа от курения (ноябрь)	10,0	15,0	15,5	17,0	17,5	17,9	18,6	18,7	18,9	19,3
	ИТОГО	31,0	40,0	43,5	46,0	49,5	55,1	64,8	66,4	69,5	74,4

В течение ряда лет, с 2019 года в рамках регионального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта

«Демография» Краевым центром медицинской профилактики реализуется масштабная информационно-коммуникационная кампания, направленная на информирование населения о факторах риска онкологических заболеваний, о необходимости их раннего выявления.

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

В соответствии с Соглашением между Минздравом России и Правительством Забайкальского края из федерального бюджета бюджету края предоставлена субсидия на реализацию региональных программ с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений. Общий объем финансирования составил 9 424 700,0 рублей, из них федеральная субсидия в размере 9 236 200,0 рублей, софинансирование края 188 500,0 рублей.

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

По данным отчетов забайкальских региональных общественных организаций, реализованы мероприятия:

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

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

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

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

осуществляется прокат роликов социальной рекламы на краевых теле- и радиоканалах, баннерная социальная реклама транслируется на 2 краевых

интернет-сайтах, в периодической печати;

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

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

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

РОО «Ассоциация наркологов Забайкалья» проведено 2 массовые уличные акции «Трезво жить здорово!» и «Трезвым по дороге жизни» (для водителей), тиражированы для населения памятки и буклеты, изготовлены и транслированы на телеканалах ролики социальной рекламы «Трезвость – норма жизни».

Проведены акции, посвященные Всемирному дню сердца, Дню контрацепции.

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

В 2020 году разработаны и утверждены постановлениями глав муниципальных образований 7 муниципальных программ по общественному здоровью, в ходе которых проведено 35 профилактических и спортивных мероприятий, открыто 4 клубных объединения физкультурно-спортивной направленности, 11 игровых детских и спортивных площадок. Мероприятиями охвачено порядка 41 тыс. человек.

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

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

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

5 % обратившихся.

Службой медицинской профилактики внедряется эффективный метод обучения медицинских и немедицинских работников, населения по выявлению и коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний; создается широкомасштабная, комплексная и планомерная система пропаганды здорового образа жизни, охватывающая все слои населения, увеличивается охват взрослого и детского населения профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией для выявления заболеваний на ранних стадиях, в том числе онкологических. Эффективность проводимых профилактических мероприятий подтверждают результаты эпидемиологического мониторинга распространенности факторов риска среди жителей ЗК старше 18 лет. Распространенность табакокурения среди жителей ЗК старше 18 лет снизилась в 2020 г. по сравнению с 2019 г. на 1 % (с 32 % до 31 %), на 14 % по сравнению с 2016 годом (с 45 % до 31 %). Распространенность нездорового питания среди забайкальцев снизилась по сравнению с 2019 годом на 19 % и составила 70 %. Распространенность чрезмерного потребления алкоголя отмечена в 2020 году у 14 % граждан, уменьшилась на 12 % по сравнению с предыдущим годом.

Мероприятия по вторичной профилактике онкологических заболеваний.

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

На сегодняшний день согласно приказу Минздрава России от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» при проведении диспансеризации среди населения ЗК широко распространены различные факторы риска, в т.ч. развития хронических неинфекционных заболеваний, дающих высокий процент смертности граждан.

Одним из индикаторов качества диспансеризации является своевременное выявление ЗНО. Население ЗК при диспансеризации, в обязательном порядке проходят онкологический скрининг, также Минздрав Забайкальского края ежегодно утверждает План по охвату скрининговыми исследованиями население ЗК в разрезе районов. В рамках диспансеризации взрослого населения проводятся мероприятия, которые позволят выявить факторы риска ЗНО, улучшить качество жизни граждан. Применяются следующие скрининговые методы выявления новообразований, в том числе злокачественных: цитологическое исследование для выявления рака шейки матки, исследование кала на скрытую кровь для выявления рака ободочной и прямой кишки, кровь на ПСА для выявления рака предстательной железы,

маммография для выявления рака молочной железы (таблица 54).

Таблица 54

Охват население ЗК скрининговыми исследованиями за 10 лет в (%)

Год	Цитологический		СА-125		Маммография		ПСА		Флюорография		Кал на скрыт	
	процент	выявл. патолог.	процент	выявл. патолог.	процент	выявл. патолог.	процент	выявл. патолог.	процент	выявл. патолог.	процент	выявл. патолог.
2011	57,6	89	15,9	56	21,3	62	18,3	158	75,1	43	-	-
2012	61,3	107	26,0	72	19,0	59	17,1	176	76,8	56	-	-
2013	61,4	213	26,3	67	20,0	67	21,8	189	75,9	79	-	-
2014	61,2	189	23,7	51	19,4	89	17,1	202	74,4	68	-	-
2015	62,0	201	30,3	48	51,1	123	30,5	293	75,7	74	-	-
2016	67,0	243	36,0	54	56,5	156	34,1	126	84,6	86	-	-
2017	50,0	268	32,9	84	43,1	189	35,8	262	60,8	34	-	-
2018	58,9	355	28,0	102	53,3	203	27,3	144	67,0	25	-	-
2019	85,9	458	-	-	69,4	219	56,1	152	78,0	28	56,0	134
2020	69,8	230	-	-	64,2	170	36,3	115	52,0	22	32,9	95

С 2011 г. по 2017 г. не более, чем в 2-3% подтверждался диагноз ЗНО при скрининговом исследовании. С 2018 г. проводится обучение фельдшеров-лаборантов по онкологической настороженности при раке шейки матки, с медицинскими работниками проводится обучение по онкологической настороженности при скрининговом исследовании, с 2018 г. выявление ЗНО при скрининговом исследовании составляет более 7 %.

В ЗК в 2019 г. закуплены маммографические аппараты в центральные районные больницы, в 2020 г. приобретено 5 передвижных маммографических комплексов, в 2019–2020 гг. охват женского населения маммографическим исследованием составил выше 50 %.

С 2019 г. в ЗК введен скрининговый метод «кал на скрытую кровь» направленный на раннюю диагностику рака толстого кишечника.

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

В рамках вторичной (медицинской) профилактики за 2020 г. на площадке ГУЗ «КОД» проведено 9 видеоселекторных совещаний с 32 медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности.

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы.

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

Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» утвержден приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 915н, по профилю «детская онкология» – приказом Минздрава России от 31 ноября 2012 г. № 560н.

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

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

маршрутизация онкологических больных в крае, которая осуществляется согласно распоряжению от 24 апреля 2018 г. № 572/р «О совершенствовании организации оказания онкологической помощи пациентам с подозрением на злокачественное новообразование». На территории ЗК плановая специализированная помощь онкологическим больным оказывается в ГУЗ «КОД»;

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

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

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

С 2019 г. работало 80 смотровых кабинетов, в том числе в г. Чите – 9. По итогам 2019 г. осмотр в них прошли 292605 человек, из них мужчин 97096, что составило 32,5 %, женщин 197508, что составило 67,5 % от общего количества осмотренных. Всего выявлено 5869 случаев патологии, из них ЗНО – 348 случаев (5,9 %). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 78,7 %. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в крае была 4,3.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Таблица 55

Оборудование в медицинских организациях ЗК для проведения профилактических осмотров, скринингов и первичной диагностики онкологических заболеваний

Наименование медицинской организации	Наименование диагностического оборудования	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условие функционирования (амбулаторное/ стационарное /передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен
1	2	3	4	5	6
ГУЗ «Карымская ЦРБ»	Фиброгастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	6	1
ГУЗ «Карымская ЦРБ»	Аппарат рентгенографический	поликлиническое	Амбулаторное	53	1
ГУЗ «Карымская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский компьютеризированный трехрежимный	поликлиническое	Амбулаторное	18	1
ГУЗ «Карымская ЦРБ»	УЗИ аппарат сканер ультразвуковой диагностический с принадлежностями	поликлиническое	Амбулаторное	12	1
ГУЗ «Нерчинско-Заводская ЦРБ»	Маммограф компьютеризированный трехрежимный	поликлиническое	Амбулаторное	2	1
ГУЗ «Нерчинско-Заводская ЦРБ»	Телеуправляемый стол-штатив, комплекс рентгеновский диагностический	поликлиническое	Амбулаторное	18	1
ГУЗ «Нерчинско-Заводская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	20	1
ГУЗ «Каларская ЦРБ»	Рентген-аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	6,7	1
ГУЗ «Красночико́йская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	передвижной	11	2
ГУЗ «Красночико́йская ЦРБ»	Компьютерный томограф	поликлиническое	амбулаторное/стационарное	8	1
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Фиброгастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	6,1	1
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	40	2
ГУЗ Читинская ЦРБ	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	60	1

1	2	3	4	5	6
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	передвижной	14	1
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	передвижной	36	1
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Рентген аппарат	Домнинская участковая больница	Амбулаторное	25	1
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Аппарат рентгенографический цифровой	Новинская участковая больница	Амбулаторное	87	2
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	Маммограф	поликлиническое	Амбулаторное	50	2
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2»	Рентгеновский диагностический комплекс	поликлиническое	Амбулаторное	25	2
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Компьютерный томограф	поликлиническое	Амбулаторное	20	1
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Рентгеновский аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	32	1
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Рентгеновский аппарат	поликлиническое	передвижной	50	1
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Маммограф	поликлиническое	Амбулаторное	20	1
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Аппарат рентгеновский диагностический	поликлиническое	Амбулаторное	15	1
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	передвижной	20	0,25
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	стационар УБ Аксеново-Зиловское	передвижной	10	0,25
ГУЗ «Ононская ЦРБ»	Рентгенодиагностический комплекс	поликлиническое	Амбулаторное	2	1
ГУЗ «Ононская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	11	1
ГУЗ «Ононская ЦРБ»	Эндоскоп	поликлиническое	Амбулаторное	3	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Компьютерный томограф	поликлиническое	Амбулаторное	18	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Комплексе рентгеновский диагностический цифровой	поликлиническое	Амбулаторное	18	1

1	2	3	4	5	6
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский компьютеризированный трехрежимный	поликлиническое	Амбулаторное	12	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	10	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Бронхофиброскоп	поликлиническое	Амбулаторное	8	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Эндоскоп гибкий (гастрофиброскоп)	поликлиническое	Амбулаторное	10	1
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	Аппарат рентгенографический подвижной	поликлиническое	Передвижной	25	1
ГУЗ «Балейская ЦРБ»	Рентген-диагностический телеуправляемый комплекс	поликлиническое	Амбулаторное	34,2	1
ГУЗ «Балейская ЦРБ»	Маммограф	поликлиническое	Амбулаторное	5,0	1
ГУЗ «Балейская ЦРБ»	Эндоскоп	поликлиническое	Амбулаторное	2,2	1
ГУЗ «Балейская ЦРБ»	Видеогастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	2,2	1
ГУЗ «Балейская ЦРБ»	УЗИ аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	14,9	1
ГУЗ «Кыринская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	30	1
ГУЗ «Кыринская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Передвижное	10	1
ГУЗ «Кыринская ЦРБ»	Рентген-диагностический комплекс	поликлиническое	Передвижное	5	1
ГУЗ «Кыринская ЦРБ»	Рентген-диагностический комплекс на 2 рабочих места	поликлиническое	Амбулаторное	50	1
ГУЗ «Кыринская ЦРБ»	Фиброгастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	3	1
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Томограф магнитно-резонансный	поликлиническое	Амбулаторное	12	1
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Рентген аппарат передвижной	поликлиническое	Передвижной	4	3
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Аппарат рентгенографический	поликлиническое	Амбулаторное	55	2
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Маммографический аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	17	1
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Аппарат рентгенографический	поликлиническое	Амбулаторное	35	1

1	2	3	4	5	6
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Кабинет рентгенографический передвижной	поликлиническое	Передвижной	42	2
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	17	1
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Фиброгастроскоп	поликлиническое	передвижной	2	2
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Гастроскоп	поликлиническое	передвижной	2	2
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Колоноскоп	поликлиническое	передвижной	2	2
ГАУЗ «Краевая больница №4»	Видеофиброэндоскопическая стойка с набором эндоскопов и принадлежностей	поликлиническое	передвижной.	20	2
ГУЗ «Акшинская ЦРБ»	Видеогастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	2	1
ГУЗ «Акшинская ЦРБ»	рентген аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	11	1
ГУЗ «Акшинская ЦРБ»	маммограф	поликлиническое	Амбулаторное	2	1
ГУЗ «Акшинская ЦРБ»	УЗИ аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	29	1
ГУЗ Тунгокоченская ЦРБ	Эндоскоп	Вершино-Дарасунская УБ	Амбулаторное	46	1
ГУЗ «Забайкальская ЦРБ»	рентгенографический аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	30	1
ГУЗ «Забайкальская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	6,5	1
ГУЗ «Забайкальская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	Даурская УБ	Амбулаторное	6,5	1
ГУЗ «Калганская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	60	1
ГУЗ «Калганская ЦРБ»	Фиброгастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	3	1
ГУЗ «Калганская ЦРБ»	Аппарат рентгенографический	поликлиническое	Амбулаторное	21	1
ГУЗ «Калганская ЦРБ»	Аппарат рентгеновский с автоматизированным управлением	поликлиническое	передвижной	15	1
ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	колоноскоп	поликлиническое	Амбулаторное	2	1
ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	эзофагостродуоденоскоп	поликлиническое	Амбулаторное	4	1
ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	г.Сретенск УБ	Амбулаторное	30	1
ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	Аппарат для рентгенографии	УБ п Усть-Карск	передвижное	5	1

1	2	3	4	5	6
КМЦ г.Читы	Томограф рентгеновский компьютерный	поликлиническое	Амбулаторное	20	2
КМЦ г.Читы	Магнитно-резонансный томограф 1,5Т	поликлиническое	Амбулаторное	20	2
КМЦ г.Читы	Система маммографическая рентгеновская цифровая	поликлиническое	Амбулаторное	15	1
КМЦ г.Читы	Видеогастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	10	1
КМЦ г.Читы	Фиброгастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	8	1
КМЦ г.Читы	Видеоколоноскоп	поликлиническое	Амбулаторное	1	1
КМЦ г.Читы	Фибробронхоскоп	поликлиническое	Амбулаторное	1	1
КМЦ г.Читы	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	38	2
КМЦ г.Читы	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	34	2
КМЦ г.Читы	Аппарат цифровой рентгенологический	поликлиническое	Амбулаторное	20	1
КМЦ г.Читы	Аппарат цифровой маммографический	поликлиническое	Амбулаторное	6	1
КМЦ г.Читы	Маммограф	поликлиническое	Амбулаторное	60	1
КМЦ г.Читы	Установка рентгено-маммографическая	поликлиническое	Амбулаторное	16	1
ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	61	1
ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	Гастрофиброскоп	поликлиническое	Амбулаторное	15	1
ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	Фиброскоп	поликлиническое	Амбулаторное	20	1
ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	Маммограф	поликлиническое	Амбулаторное	45	1
ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	Аппарат рентгеновский компьютерный с автоматизированным управлением	поликлиническое	передвижное	50	1
ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	Компьютерный томограф	поликлиническое	Амбулаторное	25	1

1	2	3	4	5	6
ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	Фиброгастроуденоскоп	поликлиническое	Амбулаторное	10	1
ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	Фибробронхоскоп	поликлиническое	Амбулаторное	1	1
ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	18	2
ГУЗ «Александрово-Заводская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	20	1
ГУЗ «Александрово-Заводская ЦРБ»	Маммографический аппарат цифровой	поликлиническое	Амбулаторное	8	1
ГУЗ «Могойтуйская ЦРБ».	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное, передвижное	35	1
ГАУЗ «Агинская окружная больница»	Маммограф рентгеновский	поликлиническое	Амбулаторное	10	1
ГАУЗ «Агинская окружная больница»	Комплекс рентгенодиагностический	поликлиническое	Амбулаторное	40	1
ГАУЗ «Агинская окружная больница»	Компьютерный томограф	поликлиническое	Амбулаторное	25	1,5
ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Амбулаторное	30	1
ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	Аппарат УЗИ	поликлиническое	Передвижное	14	1
ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	Рентгенодиагностический комплекс	поликлиническое	Амбулаторное	35	1
ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	Аппарат рентгеновский диагностический	поликлиническое	Амбулаторное	6	1
ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	Фиброгастроскоп	поликлиническое	Амбулаторное	30	1
ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	Маммографические комплексы	поликлиническое	Амбулаторное	14	1
ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	Ультразвуковая диагностика	поликлиническое	Амбулаторное	35	1
ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	Эндоскопическое оборудование	поликлиническое	Амбулаторное	3	1
ГУЗ «Тунгокоченская ЦРБ»	Аппарат рентгеновский	Вершино-Дарасунская районная больница, рентгенодиагностический кабинет	Амбулаторное	35	1
ГУЗ «Тунгокоченская ЦРБ»	УЗИ аппарат	ЦРБ с. Верх-Усугли, поликлиническое отделение	Амбулаторное	5	1
ГУЗ «Хилокская ЦРБ»	Комплекс рентгеновский диагностический телеуправляемый	поликлиническое	Амбулаторное	25	1
ГУЗ «Хилокская ЦРБ»	Маммограф рентгеновский	поликлиническое	Амбулаторное	17	1
ГУЗ «Хилокская	УЗИ аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	15	1

1	2	3	4	5	6
ЦРБ»					
ГУЗ «Хилокская ЦРБ»	Компьютерный томограф	поликлиническое	Амбулаторное	13	1
ГУЗ «Шелопугинская ЦРБ»	Рентген-диагностический комплекс	поликлиническое	Амбулаторное	35	1
ГУЗ «Шелопугинская ЦРБ»	УЗИ аппарат	Поликлиника	Амбулаторное	35	1
ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»	Рентген	поликлиническое	Амбулаторное	22	1
ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»	УЗИ аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	16	1
ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»	Эндоскоп	поликлиническое	амбулаторное	3	1
ГУЗ «Газ-Заводская ЦРБ»	Рентген-аппарат	поликлиническое	Амбулаторное	25	1
ГУЗ «Газ-Заводская ЦРБ»	Рентген-аппарат переносной диагностический	поликлиническое	Амбулаторное	40	1

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

В крае развернуто 39 первичных онкологических кабинетов (ПОК):
в 30 районах;

в городе Чите – 9 ПОК: ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Чита» – 2, ГУЗ «Городская больница №2» – 1, ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» – 6 ПОК.

Согласно распоряжению Минздрава Забайкальского края от 27 сентября 2016 г. № 1252 «Об открытии межрайонных многопрофильных медицинских центров в медицинских организациях Забайкальского ЗК» для диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов с ЗНО ко второму уровню оказания онкологической помощи в ЗК относятся:

ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» (ЦАОП открыт в 2019 г.);

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

ГУЗ «Краевая больница № 3» (открытие ЦАОП в 2021 г.);

ГАУЗ «Краевая больница № 4» (открытие ЦАОП в 2022 г.);

ГУЗ «Чернышевская ЦРБ» (открытие ЦАОП в 2023 г.);

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

ГУЗ «Борзинская ЦРБ» (открытие ЦАОП в 2022 г).

В дальнейшем планируется на базе МММЦ создать центры амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), до 2024 г. в крае планируется открыть 6 ЦАОП.

КАРТА ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ, С УЧЕТОМ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ
МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ



Таблица 56

**ПОК, МММЦ и ЦАОП в Забайкальском крае по прикреплению
муниципальных образований**

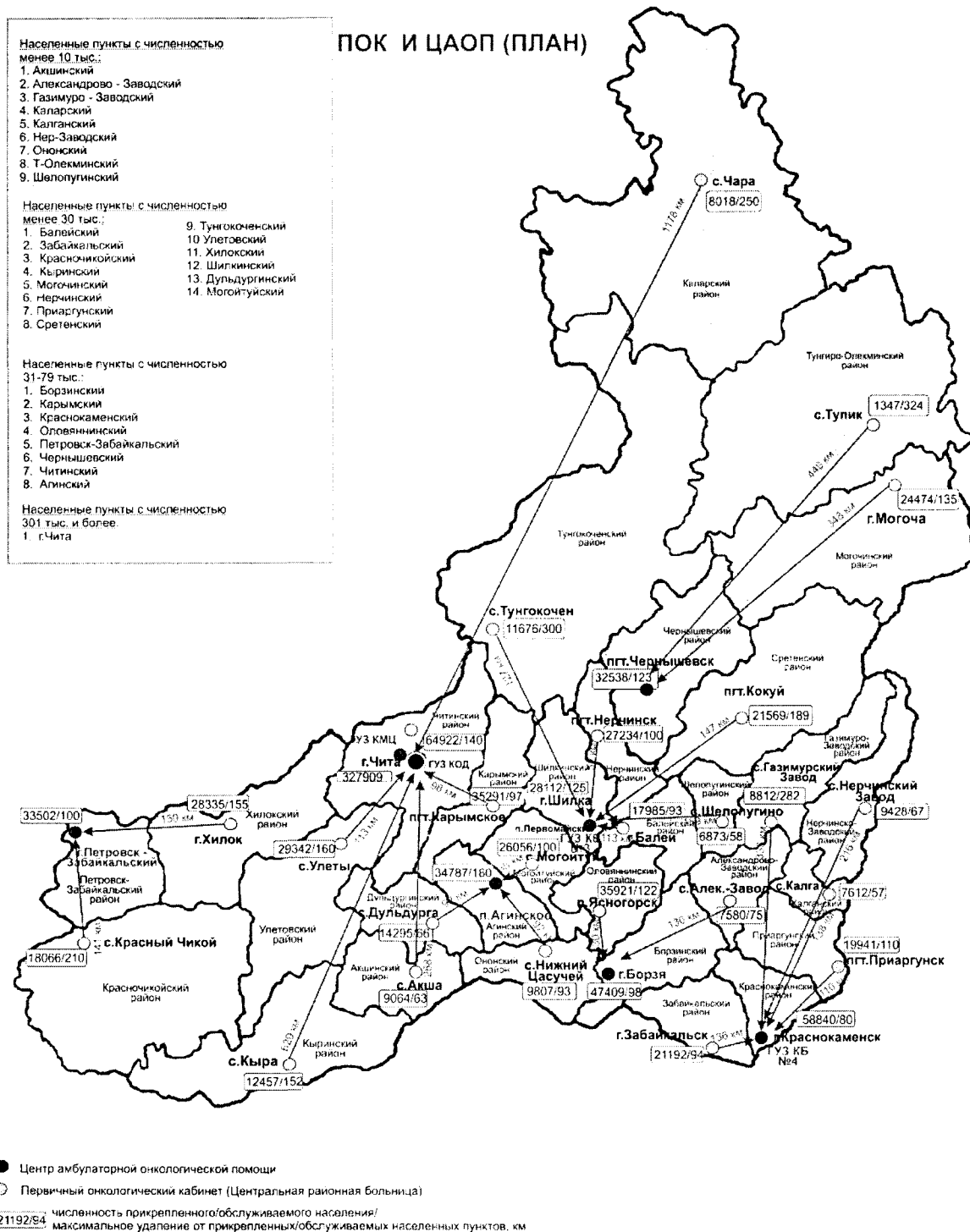
№ п/п	Наименование муниципального образования	Численность населения	Структурное подразделение		Мед.организ, на базе которой создан МММЦ/ЦАОП	Отдаленная точка доезда до ПОК (время)	Время доезда до ЦАОП (время)	Кол-во врачей – онкологов (штат/ физ.лиц)	Расстояние до диспансера, км		
			ПОК	МММЦ*/ЦАОП год открытия							
1	Александрово-Заводский	7115	ПОК	МММЦ	ГУЗ «Борзинская ЦРБ»– 88733 чел.	1ч.50мин	1ч.44мин	0,50/нет	6ч.05мин		
2	Борзинский	46905	ПОК			2ч.00мин	На месте	1,00/1	4ч.05мин		
3	Оловянинский	34713	ПОК			2ч.30мин	1ч.09мин	1,00/1	3ч.30мин		
4	Краснокаменский	57527	ПОК	2022 г.	ГАУЗ «Краевая больница №4 г.Краснокаменск 122600 чел.	1ч.45мин	На месте	1,50/1	7ч.30мин		
5	Калганский	7272	ПОК			1ч.00мин	4ч.25мин	0,50/1	7ч.50мин		
6	Газимуро-Заводский	8494	ПОК			5ч.10мин	2ч.12мин	0,50/1	6ч.40мин		
7	Приаргунский	19272	ПОК			2ч.20мин	1ч.62мин	0,50/1	9ч.40мин		
8	Нерчинско-Заводский	8986	ПОК			1ч.30мин	3ч.26мин	1,00/1	8ч.50мин		
9	Забайкальский	21049	ПОК			2ч.00мин	1ч.22мин	0,50/1	6ч.20мин		
10	Агинский	34535	ПОК	2020 г.	ГАУЗ «Агинская окружная больница» - 83358 чел.	2ч.50мин	На месте	2,00/2	2ч.40мин		
11	Дульдургинский	14115	ПОК			1ч.50мин	1ч.16мин	0,50/1	2ч.40мин		
12	Могойтуйский	25388	ПОК			2ч.00мин	43мин	1,00/1	3ч.00мин		
13	Ононский	9320	ПОК			2ч.00мин	1ч.03мин	0,50/нет	3ч.30мин		
14	Нерчинский	26776	ПОК	2021 г.	ГУЗ «Краевая больница №3» п.Первомайский Шилкинский район- 121454 чел.	2ч.00мин	1ч.16мин	1,00/1	3ч.30мин		
15	Шилкинский	38583	ПОК			2ч.20мин	40мин	2,50/2,00	3ч.00мин		
16	Тунгооченский	11228	Нет			6ч.00мин	2ч.19мин	0,50/нет	4ч.06мин		
17	Балейский	17222	Нет			2ч.00мин	1ч.58мин	0,50/нет	4ч.29мин		
18	Сретенский	21103	ПОК			4ч.00мин	2ч.30мин	0,50/1	6ч.19мин		
19	Шелопугинский	6542	Нет			1ч.30мин	2ч.53мин	0,50/нет	5ч.14мин		
20	Чернышевский	31899	ПОК	2023 г.	ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»-56990 чел.	2ч.30мин	3ч.33мин	1,00/1	4ч.42мин		
21	Тунгиро-Олёкминский	1340	ПОК			8ч.00мин	4ч.00мин	1,00/1	7ч.30мин		
	Могочинский	23751									
22	Хилокский	27481	ПОК	2024 г.	ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»- 77651 чел.	4ч.00мин	2ч.23мин	1,00/1	4ч.20мин		
23	Петровск-Забайкальский	32575	ПОК			2ч.00мин	На месте	1,50/1	6ч.26мин		
24	Красночикийский	17595	Нет			4ч.20мин		1,00/нет	6ч.50мин		
25	Улётовский	28329	ПОК	2019 г.	ГАУЗ «КМЦ» г. Чита- 360772 чел.	2ч.50мин	1ч.42мин	0,50/1	1ч.42мин		
26	Кыринский	17595	ПОК			4ч.00мин	5ч.36мин	0,50/1	5ч.36мин		
27	Читинский	65954	ПОК			2ч.50мин	1ч.00мин	1,50/1	1ч.00мин		
28	Карымский	34429	ПОК			2ч.00мин	1ч.38мин	1,00/1	1ч.38мин		
29	Акшинский	8799	ПОК			1ч.20мин	3ч.47мин	1,00/1	3ч.47мин		
30	Каларский	7666	ПОК			3ч.00мин	На самол	0,25/1	На самол		
31	г. Чита	351784	ПОК 9					На месте	10,00/9	На месте	
	ИТОГО	1059700	ПОК 39								

*Межрайонный многопрофильный медицинский центр - МММЦ

Прикрепленная численность населения к ЦАОП более 50 тыс. человек, т. к. в муниципальных районах края сохранены ПOK, которые осуществляют первичный медицинский осмотр пациентов по профилю «онкология» при подозрении на ЗНО или имеющемся диагнозе ЗНО (таблица 56).

На территории края ПOK сохраняются в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

КАРТА ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ, С УЧЕТОМ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ
МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ



Третий уровень оказания медицинской помощи по профилю «онкология»

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю «онкология» на территории ЗК оказывается ГУЗ «КОД».

Коечный фонд ГУЗ «КОД» развернут на 360 коек (таблица 57).

Кочная мощность ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер» (ГУЗ «КОД»)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»		Койки по профилю «гематология»		Койки по профилю «радиология, радиотерапия»		Койки по профилю «детская онкология»	
		к/с	д/с	к/с	д/с	к/с	д/с	к/с	д/с
1	ГУЗ «КОД»	227	24 (60 койко-мест)	0	0	75	15 (45 койко-мест)	30	2 (6 койко-мест)
2	ГУЗ «Краевая клиническая больница»	0	0	21	0	0	0		

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

- 1) хирургическое отделение торакоабдоминальной хирургии – 38 коек;
- 2) хирургическое отделение опухолей головы и шеи – 27 коек;
- 3) хирургическое отделение опухолей мочеполовой системы – 28 коек;
- 4) хирургическое отделение опухолей женской репродуктивной системы – 30 коек;

5) хирургическое отделение опухолей молочной железы – 34 койки;

6) химиотерапевтическое отделение солидных опухолей – 40 коек,

7) химиотерапевтическое отделение гемобластозов – 30 коек;

Структура коек в ГУЗ «КОД» по профилю «детская онкология»: отделение детской онкологии, гематологии и иммунологии – 30 коек.

Структура коек в ГУЗ «КОД» по профилю «радиология»: радиологическое отделение – 75 коек.

Обеспеченность населения края онкологическими койками в 2020 г. составила 2,1 по Российской Федерации, в 2019 г. – 2,5 на 10 тыс. населения. Обеспеченность радиологическими койками по краю – 0,7, по РФ в 2019 г. – 0,53 на 10 тыс. населения.

Количество коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «детская онкология»	Койки по профилю «гематология»
1	ГУЗ «КОД»	24	15	2	0
2	ГАУЗ «Клинический медицинский центр» г. Чита (ЦАОП)	5	0	0	0
3	ГАУЗ «Агинская окружная больница» (ЦАОП)	5	0	0	0
4	Всего	34	15	2	0

Структура коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на базе ГУЗ «КОД»:

1) отделение химиотерапии дневного пребывания – 20 коек. В рамках реализации национального проекта в 2019 г. было сформировано отделение дневного пребывания, на 20 пациенто-мест. Для работы в отделении подготовлены кадры врачей онкологов. Ежемесячно в отделении проводится до 700 курсов химиотерапии;

2) в хирургических отделениях коек дневного пребывания – 4 койки;

3) в радиологическом отделении – 15 коек;

4) в детском отделении онкологии, гематологии – 2 койки.

В ГУЗ «КОД»:

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

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

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

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

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

Основными направлениями деятельности хирургического отделения опухолей молочной железы является диагностика и лечение новообразований молочной железы, кожи, мягких тканей, костей. Сотрудники отделения в год выполняют свыше 1000 операций. В отделении освоены методики органосохраняющих операций на молочной железе, внедряются методики проведения высокотехнологических операций – пластические операции при

раке молочной железы: подкожная радикальная мастэктомия с одномоментной пластикой эндопротезом и сетчатым имплантатом, мастэктомия с пластикой имплантом или эндопротезом. Выполняется полный комплекс предоперационного обследования, после хирургического вмешательства при необходимости возможно проведение курсов химиотерапии, что является высокотехнологической медицинской помощью.

В хирургическом отделении опухолей мочеполовой системы (отделении онкоурологии) выполняются все виды оперативных пособий, больным с онкоурологической патологией, согласно стандартам оказания медицинской помощи населению. С 2015 г. выполняется дренирование верхних мочевых путей, под рентген- и УЗИ-контролем. Приоритетным направлением отделения онкоурологии являются малоинвазивные и обширные вмешательства с реконструктивно-пластическим компонентом, а также органосохраняющие операции. Выполняются: лапароскопические нефрэктомии, резекции почек, лапароскопические простатэктомии, лапароскопические лимфоаденэктомии, фотодинамическая диагностика и лечение злокачественных опухолей мочевого пузыря, трансуретральное биполярное удаление опухолей мочевого пузыря, радикальные цистэктомии с созданием кишечных резервуаров. Около 50 % оперативных вмешательств относится к высокотехнологической медицинской помощи.

Хирургическое отделение опухолей головы и шеи проводит все виды современной диагностики и лечения предопухолевых и опухолевых заболеваний головы и шеи. Осуществляется протезирование голосового аппарата. В рамках реализации национального проекта в 2019–2000 гг. произведено переоснащение отделения. Введены в эксплуатацию операционный микроскоп, СО₂-лазер, эндовидеохирургическая ЛОР-стойка, что позволило улучшить качество хирургической помощи для пациентов данной группы, а также увеличить количество органосохраняющих операций при опухолях гортани, ротоглотки без ущерба для радикальности лечения.

В отделении химиотерапии солидных опухолей в рамках реализации национального проекта в 2018 г. в связи с увеличением потребности в проведении курсов химиотерапии был расширен и доведен до 40 коек коечный фонд отделения. Проводится курсовое лечение пациентов с солидными опухолями, требующими круглосуточной госпитализации. В отделении освоены все методы полихимиотерапии, в том числе и длительные многочасовые инфузии химиопрепаратов. Совместно со службой анестезиологии и реанимации внедрено применение имплантируемы порт-систем.

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

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

Целью и задачей радиологического отделения является лучевая терапия ЗНО, в том числе у детей. В отделении внедрена химиолучевая терапия. В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2013 г. радиологическое отделение оснащено комплексным оборудованием для проведения лучевой терапии, которое состоит из нескольких аппаратов и принадлежностей к ним:

высокоэнергетический линейный ускоритель - «ELEKTA SYNERGY» (Elekta Ltd., Великобритания) с 3 энергиями фотонов (6,10,18 МэВ) и 6 энергиями электронов (4-18 МэВ), оснащенный МЛК (многолепестковый коллиматор), системой портальной визуализации, рентгеновской киловольтной системой визуализации положения пациента и системой контроля дыхания.

ротационный аппарат дистанционной гамма-терапии Theratron Equinox;
рентгенотерапевтический аппарат;
широкоапертурный компьютерный томограф с системой топометрии;
современные системы дозиметрического планирования;
аппарат контактной лучевой терапии Multisource.

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

Согласно приказу Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 916н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях», оснащение отделения является недостаточным. При расчете на население ЗК необходимо 3 аппарата дистанционной гамматерапии или линейных ускорителя. В настоящий момент отделение имеет 2 аппарата, и нагрузка на них высока и практически не имеется резервов для продолжения лучевого лечения в случае выхода из строя или поломки одного из них.

Таблица 59

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений медицинских организаций

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения	Диагностические исследования	Количество исследований в смену на 1 аппарат
Эндоскопическое	Эндоскопические исследования	15
Лучевая диагностика	Ультразвуковое исследование	58
	Рентгенологическое исследование	31
	Компьютерная томография	30
	Магнитно-резонансная томография	10
Патолого-анатомическое	Патологоанатомические исследования	300
Цитология	Цитологические исследования	300
Радиоизотопная диагностика	Радиологические исследования	20
Клинико-лабораторная диагностика	Лабораторные исследования	1050

Функциональная диагностика	Функциональные исследования	15	
Лечебные структурные подразделения			
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.	
		Круглосуточные	Дневные
ГУЗ «КОД»	Онкологические торакальные	6	0
	Онкологические абдоминальные	32	0
	Онкоурологические	28	2
	Онкологические	70	20
	Онкогинекологические	30	0
	Онкологические опухолей головы и шеи	27	1
	Онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей	34	1
	Детская онкология	30	2
Радиологические	75	12	

По данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования, с 2016 г. высокотехнологичная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования по профилю «онкология» предоставлялась: на 2018 г. – 382 случая, 2019 г. – 395 случаев, 2020 г. – 415 случаев, план на 2021 г. – 440 случаев. Данные объемы заложены в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования по профилю «онкология». Вместе с тем отмечается нехватка объемов высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств краевого бюджета и софинансирования Минздрава России. Данные виды включают в себя: эндохирургические вмешательства, оперативное лечение рака молочной железы с установкой имплантов, этот вид помощи выполняются в ГУЗ «КОД» в рамках базовой программы ОМС, что не покрывает стоимости расходов. Потребность в этих видах помощи высока и при изменении условий финансирования может быть увеличена.

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

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

Паллиативная помощь.

Паллиативная помощь в крае направлена на улучшение качества жизни неизлечимо больных пациентов за счет облегчения боли и других симптомов, а также оказания психосоциальной и духовной поддержки. В ЗК развернуто 50 паллиативных коек, из них 18 паллиативных коек на базе ГУЗ «Городская

клиническая больница № 2» (далее – ГУЗ «ГКБ № 2») для оказания медицинской помощи больным с некурабельными заболеваниями, 30 паллиативных коек в ГУЗ «Оловянинская центральная районная больница» на базе обособленного подразделения п. Ясная, 2 паллиативные койки в ГУЗ «Краевая детская клиническая больница». В настоящее время продолжается процесс получения лицензии на оказание паллиативной помощи во всех медицинских организациях ЗК, имеющих прикрепленное взрослое население.

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

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

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

Регулярно проводятся обучающие семинары для медицинских работников по вопросам паллиативной медицинской помощи (в 2016 г. – 17, обучено 386 специалистов, в 2017 г. – 19 обучающих семинаров, обучено 1722 специалиста, в 2018 г. – 16, обучено 1466 специалистов, в 2019 г. – 28, обучен 851 специалист, 2020 г. – 6, обучено 83 специалиста).

Имеется лицензия на открытие 2 паллиативных койки для детей в ГУЗ «КОД», финансирование из краевого бюджета отсутствует.

Таблица 60

**Укомплектованность паллиативной помощи врачскими кадрами в
Забайкальском крае**

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

Проблемой в оказании паллиативной помощи является дефицит финансирования из средств бюджета ЗК ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница», ГУЗ «Краевая больница № 4», ГУЗ «КОД».

Обеспеченность паллиативными койкам в ЗК на 1 января 2021 г. составляет 8,4, по РФ в 2020 г. – 10,4 на 10 тыс. населения.

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

Программа реабилитации онкологических пациентов в крае.

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

Внедряется новый метод реабилитации: через видеоселекторную связь специалисты ГУЗ «КОД» ведут с медицинскими работниками, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, пациентами, их родственниками тематические занятия.

Медицинская реабилитация пациентам с ЗНО оказывается в отделениях медицинской реабилитации на базе центра медицинской реабилитации «Дарасун», в котором развернуто 30 коек, бальнеолечение представлено углекислыми минеральными ваннами, хвойными ваннами, ваннами с морской солью, лечебным душем, бассейном. Для реабилитационного лечения в центре работают кабинет лечебной физкультуры, тренажерный и спортивный залы, в 2020 г. имеются залы кинезитерапии в 15 медицинских организаций.

Патолого-анатомическая служба Забайкальского края

Согласно приказу Минздрава России от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», срок выполнения патолого-анатомических исследований, необходимых для гистологической верификации ЗНО, не должен превышать 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала.

Патолого-анатомическая служба представлена в крае ГУЗ «Забайкальское краевое патолого-анатомическое бюро» и включает:

1) отделение общей и инфекционной патологии;

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

В центральных районных больницах работают 19 патологоанатомов.

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

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

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

Станция вырезки с функцией макроскопического исследования и описания операционно-биопсийного материала, возможность фотосъемки с передачей автоматизированного занесения информации в «карточку пациента» и его электронную историю болезни.

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

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

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

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

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

Благодаря данному оборудованию - Криостат напольный, сроки ответов на срочные гистологические исследования операционного

биопсийного материала составляют 15-20 минут. Плановые гистологические заключения докторов отделений получают в течение 2-3 суток, что позволяет установить диагноз в короткие сроки.

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

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

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

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

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

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

Распоряжением Минздрава Забайкальского края от 25 июля 2017 г. № 367 «О совершенствовании организации прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала в медицинских организациях Забайкальского края» определены схема маршрутизации биопсийного материала (в том числе послеоперационного) для прижизненного гистологического исследования и сроки его исполнения.

Ежегодно количество проведенных гистологических исследований по ЗК увеличивается: в 2017 г. – 63666 исследования, в 2018 г. – 60671 исследование, в 2019 г. – 50774, за 2020 г. – 195342 исследования.

1.6. Выводы

С 2010 г. регистрируется рост показателя заболеваемости ЗНО на территории Забайкальского края.

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО по краю в 2020 г. составил 331,9 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 343,5, по РФ в 2019 г. – 436,0 на 100 тыс. населения).

Прирост показателя заболеваемости ЗНО по краю в сравнении с 2010 г. составил 12,4 %, но ниже, чем по РФ в 2019 г., на 24 %.

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО среди населения Забайкальского края в 2019 г. составил 241,6 на 100 тыс. населения (в 2010 г. – 235,2, по РФ в 2019 г. – 249,5 на 100 тыс. населения), прирост в сравнении с 2010 г. составил 2,5 %, в сравнении с РФ прирост показателя составил – 3,2 %.

«Грубый» показатель заболеваемости от ЗНО на 100 тыс. мужского населения Забайкальского края в 2020 г. составил – 308,5, в 2010 г. – 286,1, прирост в сравнении с 2010 г. составил 7,3 %.

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО мужского населения Забайкальского края в 2019 г. на 100 тыс. населения составил 268,2 (в 2010 г. – 284,4, по РФ в 2019 г. – 286,7), прирост в сравнении с 2010 г. составил – 5,6 %, прирост данного показателя в сравнении с РФ составил – 6,4 %.

В структуре заболеваемости ЗНО среди мужского населения Забайкальского края ведущее место занимает рак предстательной железы (увеличение охвата мужчин скрининговыми программами ПСА с 18,3 % в 2010 г., до 36,3 % в 2020 г.).

«Грубый» показатель заболеваемости ЗОН женского населения Забайкальского края в 2020 г. – 353,5 на 100 тыс. населения, в 2010 г. – 294,8, прирост в сравнении с 2010 г. составил 16,6 %.

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО женского населения ЗК в 2010 г. составил 214,8, в 2019 г. – 233,4, прирост в сравнении с 2010 г. составил 7,9 %, в сравнении с данным показателем по РФ прирост составил – 0,4 %. Рост показателя заболеваемости ЗНО среди женского населения ЗК связан с тем, что женщины чаще обращаются за медицинской помощью, расширена скрининговая программа, направленная на раннее выявление ЗНО среди женского населения.

В структуре заболеваемости ЗНО среди женского населения Забайкальского края 1, 2 и 3-е место занимают визуальные формы ЗНО (охват цитологическим скринингом – в 2018 г. – 58,9 %, в 2019 г. – 85,9 % 2020 г. – 69,8 %, охват маммографическим исследованием – в 2018 г. – 53,3 %, в 2019 г. – 69,4 %, в 2020 г. – 64,2 %).

За 2020 г. по краю «грубый» показатель смертности от ЗНО составил 180,6 на 100 тыс. населения (в 2010 г. – 160,3, в 2019 г. – 173,9, по РФ в 2019 г. – 200,5), прирост в сравнении с 2010 г. составил 11,2 %.

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО по краю в 2019 г. – 119,5 на 100 тыс. населения, в 2010 г. – 133,1, по РФ в 2019 г. – 106,7 на 100 тыс. населения.

Прирост в 2019 г. стандартизованного показателя смертности от ЗНО по ЗК в сравнении с 2010 г. составил 10,2 %.

Мужское население края наиболее часто умирает от рака легкого, желудка, предстательной железы, ободочной кишки, поджелудочной железы.

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

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

В 2020 г. по краю показатель запущенности ЗНО в IV стадии – 17,2 %, прирост данного показателя в сравнении с 2010 г. составил 4,5 %.

Показатель запущенности ЗНО в III стадии визуальных локализаций и IV стадии по ЗК за 2020 г. – 22,5 %, прирост данного показателя в сравнении с 2010 г. составил – 5,9 %.

Показатель запущенности ЗНО по краю в 2020 г. составил 23,1 %, в сравнении с 2010 г. имеет тенденцию к снижению (в 2010 г. – 32,2 %, 2020 г. – 23,1%), прирост составил – 9,1 %.

Высокий процент запущенности выявляется при раке губы и полости рта – 38,7%, рака полового члена – 33,3 %, рака прямой кишки – 30,5 %, рака молочной железы – 28,7 %, рака шейки матки – 27,2 %.

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

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

Причинами низкого выявления злокачественных новообразований в ранней стадии, и, наоборот, высокого выявления патологии в запущенной стадии, является низкая грамотность населения по вопросам ранней диагностики онкологических заболеваний, пренебрежительное отношение к своему здоровью, и как следствие, несвоевременное обращение к врачу.

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

За 2 года (2019–2020 г.) в медицинские организации Забайкальского края, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, приобретено диагностическое оборудование: рентгенологический комплекс – 12 ед., УЗИ экспертного класса – 21 ед., КТ – 2 ед., лаборатория – 2 ед., эндоскопическое оборудование – 9 ед., маммограф – 3 ед.), что позволит улучшить диагностику заболеваний, в том числе злокачественных.

Службой медицинской профилактики внедряется эффективный метод обучения медицинских и немедицинских работников, населения по выявлению и коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний; создается широкомасштабная, комплексная и

планомерная система пропаганды здорового образа жизни, охватывающая все слои населения, увеличивается охват взрослого и детского населения профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией для выявления заболеваний на ранних стадиях, в том числе онкологических.

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

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

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

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

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

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

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

б) через обследования на COVID-19 с результатами не более 72 часов от даты изготовления в целях профилактики заноса инфекции;

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

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

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

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

Основная цель региональной программы направлена на снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 175,6 случая на 100 тыс. населения Забайкальского края к 2024 г. и до 166,5 на 100 тыс. населения ЗК к 2030 г. (таблица 61).

**Целевые показатели региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2018 г.)	Период, год						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030 (справочно)
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	199,9	183,2	181,7	180,2	178,7	177,1	175,6	166,5
2.	Смертность населения от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	194,1	0*	0*	176,9	175,4	173,9	172,4	166,5
3.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, %	60,3	58,6	61,4	62,1	62,7	63,4	64,0	66,0
4.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, %	58,1	58,3*	58,8	58,9	59,2	59,5	61	64,1
5.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	22,3	21,0	20,3	19,5	18,7	17,8	17,0	15,7
6.	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под	66,0	0	0	66,0	70,0	75,0	80,0	90,0

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2018 г.)	Период, год							
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030 (справочно)	
	диспансерным наблюдением (%)									

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

Таблица 62

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

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

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

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

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

профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (1000);

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

3. Задачи региональной программы

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

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

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

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

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

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

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

7) обучение целевых групп населения в школах здоровья по ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание. Снижение среди взрослого населения распространенности нездорового питания к 2024 г. до 35 %, избыточного веса и ожирения – до 25 %, гиподинамии – до 26 %;

8) формирование мотивации населения к повышению физической активности;

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

10) совместное мероприятие Минздрава Забайкальского края и Министерства образования и науки Забайкальского края по проведению лекториев среди девочек-подростков, подростков выступления врачей гинекологов, инфекционистов на родительских собраниях о вакцинации

вируса папилломы человека, гепатита «В», факторах риска развития онкологических заболеваний; трансляция данной тематики в медицинских организациях Забайкальского края;

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

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

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

2. Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний:

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

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

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

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

5) продолжение развития выездных методов работы;

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

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

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

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

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

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

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

ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» (открыт в 2019 г.);

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

ГУЗ «Краевая больница № 3» – в 2021 г.;

ГАУЗ «Краевая больница № 4» – в 2022 г.;

ГУЗ «Чернышевская ЦРБ» – в 2023 г.;

ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ» – в 2024 г.;

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

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

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

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

6) внедрение в практику мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдением пациентов. Обеспечение исполнения врачами-специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, приведенных в рубрикаторе клинических рекомендаций, формирование в ГУЗ «КОД» системы внутреннего контроля качества в соответствии с требованиями (практическими рекомендациями) Росздравнадзора, направленной на построение системы управления процессами, позволяющей минимизировать риски при оказании медицинской помощи, вовремя обнаруживать узкие места и проводить корректирующие мероприятия;

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

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

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

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

- 3) освоение органосохраняющих оперативных вмешательств;
- 4) продолжение внедрения инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе утвержденных клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению ЗНО в ГУЗ «КОД»;
- 5) совершенствование организации референс-центров: по описанию рентгенологических снимков, прижизненного гистологического, молекулярно-генетического исследования;
- 6) анализ сроков обследования, лечения пациентов с впервые установленным диагнозом ЗНО специалистами ГУЗ «КОД»;
- 7) внедрение системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГУЗ «КОД» и использование стандартных операционных процедур, разработанных и утвержденных в соответствии с клиническими рекомендациями;
- 8) разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов, направленной на полное или частичное восстановление трудоспособности;
- 9) развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях;
- 10) распределение потоков пациентов с учетом открытия ЦАОП;
- 11) совершенствование стационарозамещающих видов медицинской помощи.

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

- 1) диспансерное наблюдение врачом-онкологом пациентов, имеющих ЗНО;
- 2) утверждение нормативно-правового документа по диспансеризации пациентов с ЗНО;
- 3) обучение алгоритму диспансерного наблюдения за пациентами с ЗНО.

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

- 1) совершенствование трехуровневой модели оказания паллиативной медицинской помощи в крае;
- 2) взаимодействие с волонтерскими организациями (ФГБОУ ВО «ЧГМА»);
- 3) обучение медицинских работников в крае по теме «Хронический болевой синдром»;
- 4) обеспечение пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи, лекарственными препаратами;

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

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

2) разбор запущенных случаев выявления пациентов с ЗНО;

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

8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона:

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

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

3) унификация ведения электронной медицинской документации;

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

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

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

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

2) ежегодное награждение медицинских работников;

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

Участники программы:

Министерство здравоохранения Забайкальского края;

Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Забайкальского края;

Руководители медицинских организаций Забайкальского края.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования по Забайкальскому краю

4. Ожидаемые результаты региональной программы

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

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

- 2) снижение «грубого» показателя смертности от злокачественных новообразований к 2024 г. до 172,4, к 2030 г. – 166,5 на 100 тыс. населения;
- 3) увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, к 2024 г. до 64,0 %, к 2030 г. – 66,0 %;
- 4) увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, к 2024 г. до 61,0 %, к 2030 г. – 64,1 %;
- 5) снижение одногодичной летальности пациентов с ЗНО к 2024 г. до 17,0 %, к 2030 г. – 15,7 %;
- 6) увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением к 2024 г. – 80,0 %;
- 7) формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;
- 8) внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций;
- 9) улучшение качества онкологической помощи (сроки обследования, госпитальная летальность), снижение случаев расхождения диагнозов, жалоб пациентов;
- 10) совершенствование специализированной медицинской помощи по профилю «онкология»;
- 11) увеличение охвата профилактическими осмотрами и диспансеризацией населения Забайкальского края за счет выездных бригад на мобильных комплексах;
- 12) консультативная помощь посредством телемедицинских консультаций;
- 13) обеспечение врачебными кадрами: рентгенологами, эндоскопистами, онкологами;
- 14) организация ЦАОП на базе 6 медицинских организаций;
- 15) установление маршрутизации пациентов на обследование и лечение по профилю «онкология» при открытии ЦАОП;
- 16) повышение уровня знаний по онкологической настороженности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- 17) осуществление контроля за диспансерной группой пациентов с предраковыми заболеваниями;
- 18) повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО.».

_____».
